

Faculté de Médecine et de Pharmacie

ANNÉE SCOLAIRE 1902-1903. — N° 29

LE VIN

ENVISAGÉ AU POINT DE VUE

Chimique, Statistique, Physiologique, Pathologique et Thérapeutique

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le jeudi 4 décembre 1902

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Maurice BUSSILLET

Ancien externe des Hôpitaux de Lyon

Né à Coligny (Ain), le 1^{er} février 1876.

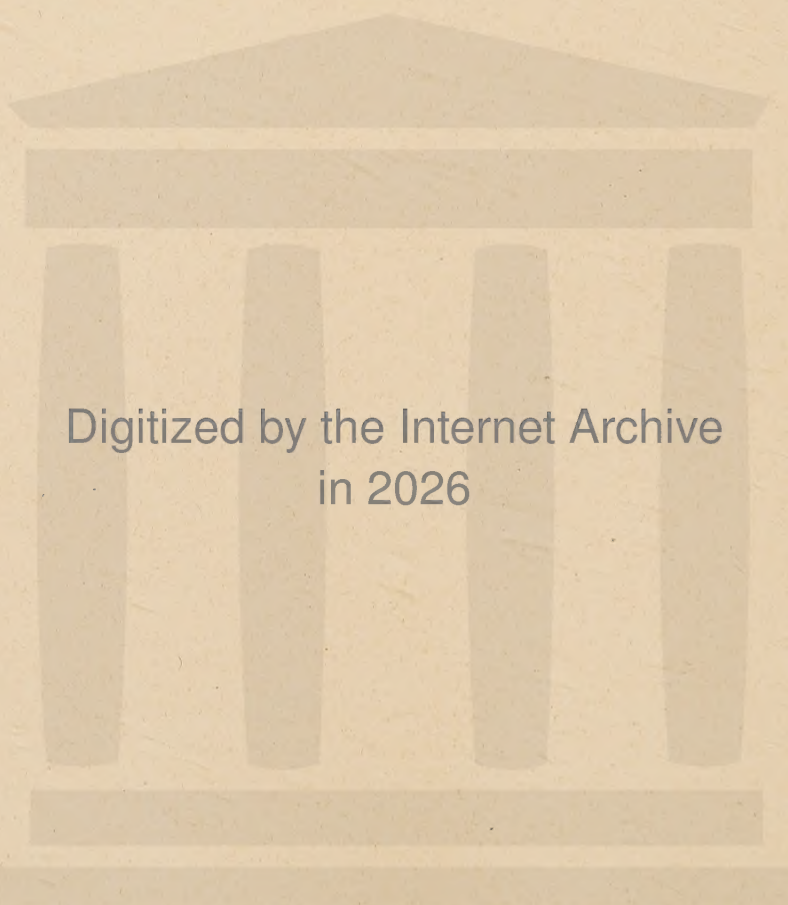


LYON

A. STORCK & C^{ie}, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

8, rue de la Méditerranée

—
1902



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553415_0032

LE VIN

LE VIN

ENVISAGÉ AU POINT DE VUE

Chimique, Statistique, Physiologique, Pathologique et Thérapeutique

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le jeudi 4 décembre 1902

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Maurice BUSSILLET

Ancien externe des Hôpitaux de Lyon

Né à Coligny (Ain), le 1^{er} février 1876.



LYON

A. STORCK & C^{ie}, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

8, rue de la Méditerranée

1902



PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET	DOYEN.
LACASSAGNE	ASSESEUR.
CROLAS	QUESTEUR.

Professeurs honoraires

MM. PAULET, CHAUVEAU.

Professeurs

	MM.
Cliniques médicales	{ LÉPINE. BONDET. BARD. PONCET.
Cliniques chirurgicales	{ JABOULAY. FOCHIER.
Clinique obstétricale et Accouchements	GAYET.
Clinique ophtalmologique	GAILLETON.
Cliniques des maladies cutanées et syphilitiques	PIERRET.
Clinique des maladies mentales	WEILL.
Clinique des maladies des enfants	MONOYER.
Physique médicale	HUGOUNENQ.
Chimie médicale et pharmaceutique	CAZENEUVE.
Chimie organique et Toxicologie	FLORENCE.
Matière médicale et Botanique	LORTET.
Parasitologie	TESTUT.
Anatomie	RENAUT.
Anatomie générale et Histologie	MORAT.
Physiologie	TEISSIER.
Pathologie interne	AUGAGNEUR.
Pathologie externe	MAYET.
Pathologie et Thérapeutique générales	TRIPPIER.
Anatomie pathologique	POLLOSSON (Maurice).
Médecine opératoire	ARLOING.
Médecine expérimentale et comparée	LACASSAGNE.
Médecine légale	COURMONT (J.).
Hygiène	SOULIER.
Thérapeutique	CROLAS.
Pharmacologie	

Chargés de cours complémentaires

Clinique des maladies des femmes	MM. POLLOSSON (A.), agrégé.
Maladies des voies urinaires	CHANDELUX, —
Maladies des oreilles, du nez et du larynx	LANNOIS, —
Propédeutique médicale	ROQUE, —
Propédeutique chirurgicale	ROLLET, —
Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN, —
Anatomie pathologique	DEVIC, —
Physiologie	DOYON, —
Accouchements	FABRE, —
Botanique	BEAUVISAGE, —

Agrégés

MM.	MM.	MM.	MM.
ROUX	SIRAUD	BÉRARD	VILLARD
COLLET	DURAND	SAMBUC	TIXIER
BOYER	PIC	BORDIER	FABRE
BARRAL	PAVIOT	COURMONT (P.)	REGAUD
MOREAU	NOVÉ-JOSSERAND	CHATIN	CAUSSE, ch...
VALLAS			

M. BEAUDUN, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. BONDET, président; ROUX, assesseur;
MM. TIXIER et P. COURMONT, agrégés

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

C'est à vous, chers parents, que je dédie cette thèse. Elle est un faible témoignage de toute la reconnaissance que je vous dois pour vos encouragements constants, votre bonté ininterrompue et votre indulgence sans égale.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur BONDET

Professeur de Clinique médicale à l'Université de Lyon
Membre correspondant de l'Académie de Médecine
Chevalier de la Légion d'honneur

Il est de règle que les jeunes médecins consacrent les premières lignes de leur thèse aux personnes qui les ont aidés, encouragés, soutenus pendant leurs études médicales

Cet usage n'existerait pas que nous le créerions, car nous avons de lourdes charges de reconnaissance : ce n'est pas, du reste, en quelques lignes que nous avons la prétention de nous en acquitter, et nous espérons qu'il se présentera bientôt des occasions de prouver d'une façon moins platonique notre affection et notre dévouement.

M. le Professeur BONDET a eu pour nous une bienveillance toute paternelle. Dès le début de nos études médicales, il s'est intéressé à nous, il nous a encouragé, aidé dans les moments difficiles. Pendant tout le cours de nos études, mais principalement pendant notre dernière année, nous avons suivi son service : si nous avons quelque connaissance de la médecine, c'est à lui surtout que nous le devons. Que de générations de bons médecins ont été formées par cet excellent maître, si accueillant envers tous, si bon, si simple, ayant un enseignement si parfait, sachant dans une maladie laisser de côté les questions trop scientifiques et trop théoriques, pour s'attacher surtout aux côtés pratiques. Il a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse, c'est une nouvelle marque de bienveillance qu'il nous témoigne : qu'il soit assuré de notre profonde reconnaissance.

A M. ALBERTIN, chirurgien des Hôpitaux, nous devons beaucoup : lui aussi nous a encouragé et soutenu dans plu-

siieurs circonstances que nous n'oublierons pas. Il nous a initié aux difficiles notions de la chirurgie infantile et son enseignement nous a été très précieux. Dans le temps malheureusement trop court que nous avons passé dans son service, nous avons appris beaucoup.

Nous tenons aussi à remercier les Maîtres chez qui nous avons eu l'honneur d'être externe.

Sous la direction bienveillante de M. le Professeur GAYET, nous avons pu étudier avec fruit les maladies des yeux.

Chez M. AUDRY, médecin des Hôpitaux, nous avons appris l'art difficile et délicat d'examiner et de soigner les nouveaux-nés et les jeunes enfants.

Nous avons ensuite été secrétaire dans le service gynécologique de M. le Professeur LAROYENNE. Il y a quelques jours à peine que ce maître vénéré est mort. Tous ceux qui l'ont connu pleurent le savant bienveillant et bon, le professeur éminent qui vient de disparaître.

Après avoir pendant trois semestres étudié trois branches spéciales de la médecine ; ophtalmologie, pédiatrie, gynécologie, nous avons terminé notre externat par la chirurgie générale. Nous avons eu l'honneur d'être secrétaire dans le service de M. JAROULAY. Que dire de lui qui ne soit superflu. Sa nomination toute récente de professeur de Clinique chirurgicale prouve en quelle haute estime ce Maître est tenu.

Nous remercions également tous les Maîtres éminents qui, soit à l'Hôpital, soit à la Faculté, nous ont appris à connaître et à aimer la médecine.

Merci aussi à tous nos camarades, tous nos amis, merci pour leur amitié qui a rendu si agréable notre vie d'étudiant.

Ce n'est pas sans tristesse que nous la quittons : elle était sans inquiétude, sans soucis, sans responsabilités : c'était un chemin facile à suivre dans lequel nous marchions avec la belle insouciance de la jeunesse. Nous avons vécu des

heures heureuses dont le souvenir nous revendra souvent et auxquelles nous ne penserons pas sans émotion.

Et maintenant, nous voici au seuil de cette carrière médicale que nous estimons être la plus belle de toutes. Nous savons aussi qu'elle exige un grand dévouement, une grande conscience. Nous envisageons tous les devoirs de notre profession et, nous l'espérons, nous n'y faillirons pas, malgré les désillusions que nous pourrions avoir. Nous savons, par les exemples directs que nous avons sous les yeux, les consolations et les jouissances que l'on retire du devoir accompli.

INTRODUCTION

Le développement chaque jour grandissant de l'alcoolisme en France est un des grands dangers qui menacent notre pays. Depuis quelques années la crise est à l'état aigu et sans exagérer, on peut dire qu'il s'agit d'une question de vie ou de mort.

L'alcoolisme frappe en effet l'individu, sa famille et ses descendants et par lui, par eux, la société.

Des médecins ont, depuis nombre d'années, poussé le cri d'alarme en France. A-t-il été tenu compte de leurs avis ? Il n'y paraît guère, et les statistiques ne sont pas encourageantes : au lieu de diminuer, l'alcoolisation française progresse. Peut-elle être enrayée ? Oui, cela n'est pas douteux.

Depuis quelques années une propagande active est faite contre l'alcoolisme : ligues antialcooliques, brochures, conférences, rien n'est épargné par la trop minime phalange qui lutte contre le flot qui grandit et menace de tout submerger. Elle est bien impuissante contre les millions d'individus qui vivent de l'alcool et poussent à sa consommation. Ce ne sera pas avant

longtemps que l'on pourra modifier l'esprit du public : on a toutes les indulgences pour les ivrognes et le temps est loin où Noé scandalisait ses fils, et où les Spartiates faisaient enivrer des ilotes devant la jeunesse pour lui apprendre à mépriser l'ivrognerie ; plus qu'aucun autre le marchand d'alcool est honoré, nous allions dire vénéré.

Nous sommes cependant de ceux qui croyons que l'humanité progresse, mais le progrès va lentement, et nous sommes encore loin d'être des sages. C'est dire que malgré leurs efforts, les médecins ne pourront rien, ou peu de chose, tant qu'ils n'auront pas l'appui des pouvoirs publics. Malheureusement, il est triste de constater que rien n'est fait par l'État. C'est d'une part une question financière et surtout une question politique, et l'alcoolisme règnera en maître tant que le débiteur de boissons sera grand électeur en France..... Mais cette question se rattache seulement d'une façon indirecte à notre sujet.

Il faudrait des volumes pour traiter du VIN. Aussi ce travail ne sera-t-il qu'une suite d'esquisses, une courte revue. Nous avons voulu indiquer que le vin consommé en quantité modérée est une boisson sinon nécessaire, du moins utile, et qu'au point de vue thérapeutique le vin peut être regardé comme un excellent médicament.

Nous avons aussi voulu prouver que le vin, boisson fermentée, ne doit pas être confondu avec l'alcool et les boissons distillées et que les ravages causés par l'alcoolisme ne sont pour ainsi dire pas dûs au vin. Bien plus, nous montrerons que les régions les plus

alcoolisées sont celles qui consomment le moins de vin, et que dans les départements où l'on consomme surtout du vin, il y a peu d'alcooliques, d'où nous concluerons qu'encourager la consommation du vin est une des meilleures armes à opposer au développement de l'alcoolisme.

Nous terminerons cette brève introduction en adressant nos plus vifs remerciements au D^r Lucien Mayet, interne des hôpitaux de Lyon. Plus et mieux qu'un autre, il pouvait nous aider dans notre travail. Depuis longtemps les questions qui ont trait à l'alcoolisme lui sont un objet d'études de prédilection et l'on sait les très remarquables travaux qu'il a publiés sur ce sujet, soit en France soit à l'étranger. Il s'est mis à notre disposition avec une affabilité, un dévouement dont nous lui sommes infiniment reconnaissant, et si ce modeste travail a quelque mérite, une grande part lui en revient.

CHAPITRE PREMIER

LE VIN EN GÉNÉRAL. — L'ALCOOL DU VIN.

L'ACTION PHYSIOLOGIQUE DU VIN

Le vin, sa nature, sa composition. — Différentes espèces de vin. — Falsification des vins. — Maladies des vins. — L'alcool du vin, action physiologique normale de l'alcool éthylique, toxicité de l'alcool éthylique; physiologie de l'intoxication aiguë. — Action physiologique du vin.

§ I. — LE VIN, SA NATURE, SA COMPOSITION

Le vin est un liquide obtenu par la fermentation du raisin.

Le moût est la masse liquide qu'on obtient en écrasant les grappes de raisin; il est ainsi composé :

Pour 100 grammes de moût :

Eau pure	78
Glucose et sucre de raisin	20
Acides organiques.	0,25
Sels organiques (surtout bitartrate de potasse. .	4,50
Sels minéraux.	0,20
Albumine, huiles essentielles, matières colorantes.	0,25

L'acide vient de deux sources différentes : 1° des acides libres : tartrique, citrique, tannique, malique, éléments dont l'action acide persistera après la transformation du moût en vin ; 2° du bitartrate de potasse ou tartre, sel acide, qui étant insoluble dans l'alcool pur, un peu soluble dans l'alcool étendu d'eau, se déposera dans la lie du vin,

Après diverses modifications chimiques sur lesquelles nous n'insisterons pas, le moût se transforme en vin dont la composition est assez complexe.

Le vin est un liquide dont l'équilibre chimique est constamment instable. Un très grand nombre de substances y ont été décelées. Voici les principales : eau, alcool éthylique dit alcool de vin, alcools supérieurs, alcools polyatomiques, glycérine, aldéhydes, acides minéraux, acides organiques, surtout acétique, tartrique, succinique, tannique, éthers, bases minérales organiques, surtout potasse, substances albuminoïdes, matières colorantes.

Pelouze et Liebig admettent parmi les principes du vin l'acide œnanthique ou pelargonique. Berthelot admet que les éthers qui existent dans le vin sont principalement des éthers acides (malique, tartrique) peu volatils et qui ne sauraient donner aux vins leur bouquet. Celui-ci réside, d'après lui, dans des substances qui renferment, indépendamment d'une petite quantité d'alcool amylique, des éthers composés et peut-être des huiles essentielles. Ce qu'il y a de certain, c'est que les éthers, huiles, essences, ne préexistent pas dans le jus de raisin ; ce qui est également certain, c'est que leur production ne résulte

pas d'une fermentation du genre de celle qui amène la formation de l'alcool. C'est une oxydation lente qui provoque la métamorphose de l'alcool des acides en éthers et en huiles essentielles.

Les chimistes ont étudié l'influence de l'oxygène sur le vin et Pasteur a constaté : 1° que le moût de raisin ne contient pas du tout d'oxygène en dissolution, mais seulement de l'acide carbonique et de l'azote ; 2° que le moût se combine avec l'oxygène et que sa couleur est modifiée.

Quelle est la proportion par litre des substances contenues dans le vin ? Deux analyses différentes vont nous la montrer :

A. — Composition des vins secs en général.

SUBSTANCES	Maxima par litre	Minima par litre
Densité	1,04	0,998
Eau.	940	800
Alcool.	150	50
Acides et éthers volatils.	1,50	0,50
Extrait sec.	26	13,50
Glycérine	7,50	4,50
Acidité totale.	5	1,50
Acidité due aux acides volatils. . . .	0,60	0,30
Bitartrate de potasse	4	1,40
Acide succinique	1,50	0,87
Cendres	4	0,80

Prenons maintenant l'analyse de différents vins faite par M. A. Gauthier, nous trouvons pour un litre :

Vins non plâtrés :

Origine des vins	Alcool	Extrait sec	Glycérine	Crème de tartre	Cendres	Densité
Vins rouges français (moyenne)	81,5	18,9	5 à 7,5	1,2 à 5	1,2 à 3,8	1.000 à 0,985
Bordeaux rouge supérieur	73,1	16,4	»	»	»	0,999
Bordeaux rouge ordinaire	75,5	»	7,19	2,3	»	0,991
Vin de Narbonne	87,5	18,9	»	»	»	»
Beaujolais ordinaire	87,4	20,71	»	»	»	»

Vins plâtrés :

Vin de l'Hérault	81,8	23,5	»	»	»	3,2 à 4,6
------------------	------	------	---	---	---	--------------

Enfin M. Ch. Girard, dans une étude très complète divise les substances contenues dans le vin en matières volatiles et matériaux fixes.

A. — Les *matières volatiles* sont :

1° L'eau, 94 à 81 p. 100 en poids ;

2° L'alcool éthylique, de 15 à 5 p. 100 en poids ;

3° La glycérine en poids, 8 à 2 p. 1.000 ;

4° Les alcools méthylique, propylique, butylique, amylique, caproïque, œnanthylique, des glycols, etc. ;

5° Les acides acétique, œnanthique (dont l'acidité représente du 1/4 au 1/20 de l'acidité totale).

On a signalé la présence des acides butyrique et lactique ;

6° L'aldéhyde ;

7° Les éthers provenant de l'action lente des acides sur les alcools. Rabuteau signale l'acétate d'éthyle dans le vin blanc ;

8° Des principes inconnus qui concourent à donner au vin son odeur, son goût, son bouquet ;

9° Des gaz, azote et acide carbonique : les vins nouveaux renferment environ deux grammes d'acide carbonique par litre ; avec l'âge, cette quantité s'abaisse à 0,2 et 0,1.

B. — Les matériaux fixes du vin sont :

10° La glycose (en petite quantité, en partie sous forme d'acide glycoso-tartrique ou malique) ;

11° Le bitartrate de potassium ;

12° Le tartrate de calcium (faible quantité) ;

13° Les acides tartrique, malique et phosphorique (en partie libres, en partie combinés à la potasse, à la chaux, à des traces de soude, d'alumine, de magnésie, de fer et de manganèse. L'acidité libre des vins correspond de 1 gr. 5 à 5 grammes d'acide sulfurique par litre ; elle est de 4 à 6 grammes pour les vins nouveaux ; l'acidité propre à l'acide tartrique varie entre le $\frac{1}{3}$ et les $\frac{2}{3}$ de l'acidité totale) ;

14° L'acide succinique (0,87 à 1,5/1.000 pour le vin de Bordeaux, Bourgogne, d'Arbois) correspond généralement au $\frac{1}{5}$ de la glycérine ;

15° Des sels minéraux, principalement du phosphate de calcium qui peut atteindre de 20 à 75/100 du poids des cendres, le reste étant constitué par le carbonate de potassium, résultant de la calcination

du tartre, par un peu de sulfates alcalins et alcalino-terreux, et par des traces de chlorures ;

16° Les matières pectiques analogues aux gommes (petite proportion) ;

17° Les matières grasses ;

18° Les matières colorantes ;

19° Le tannin spécial au vin (existant surtout dans les vins rouges dans lesquels on en trouve jusqu'à deux grammes par litre). Les vins de Bordeaux en renferment de 0,65 à 1,51 ; les vins blancs à peine 0,1 à 0,2.

Disons en passant que dans les vins la proportion moyenne d'alcool est de 10 p. 100. C'est le chiffre admis pour les calculs de l'Administration des contributions indirectes.

En réalité, la teneur en alcool des vins est très variable et on divise les vins en : *vins secs* et *mousseux*, qui contiennent de 100 à 150 grammes d'alcool pur à 100° par litre ; *vins-liqueurs* tels que le marsala, le muscat de Samos, le vin de Chypre, etc., qui sont des crûs auxquels a été ajoutée une quantité plus ou moins considérable d'alcool et qui contiennent de 200 à 225 grammes d'alcool pur par litre ; enfin certains *produits industriels*, vins de raisins secs, vins de sucre... qui n'ont du vin que le nom et qui ne sont qu'une dilution d'alcool plus ou moins impur.

Nous en arrivons maintenant à une question assez délicate. Devons-nous faire entrer le plâtre dans la composition du vin. Évidemment le plâtre n'est pas

une substance contenue à l'état ordinaire dans le vin, mais on l'ajoute si souvent, et d'autre part, les vins plâtrés n'étant pas considérés comme des vins falsifiés, qu'il nous a paru utile de dire quelques mots du plâtrage des vins à propos de leur composition.

L'opération du *plâtrage* consiste à mélanger les raisins avec du gypse calciné et à soumettre le tout au foulage. Une loi autorise le plâtrage jusqu'à concurrence de 4 grammes de sulfate de potassium par litre dans le vin fait. Quelle est l'action du plâtre sur le vin? De nombreux travaux ont été faits: Bérard, Chancel, Magnier de la Source, Roos, Thoucas, Viard se sont occupés de ses effets physiologiques, physiques et chimiques. Il serait trop long d'analyser ces savants travaux. Pour les résumer nous dirons que les vins plâtrés se font plus vite, ont une couleur plus belle et plus intense, une plus grande fraîcheur, un degré alcoolique plus élevé, qu'ils sont plus acides, plus riches en matières colorantes et moins sucrés, enfin qu'ils se conservent mieux.

L'expérience vérifie que le vin plâtré est moins défavorable à l'action de la pepsine que le vin non plâtré; cela est dû à la précipitation de la crème de tartre.

On a voulu prouver que les vins plâtrés étaient dangereux par le sulfate de potasse qu'ils contiennent. Mais l'objection n'est pas sérieuse si la dose exigée par la loi n'est pas dépassée et en somme le plâtre est plutôt une substance souvent utile au vin.

§ II. — DIFFÉRENTES ESPÈCES DE VINS

Comme nous l'ont montré les analyses d'Armand Gautier, tous les vins n'ont pas la même composition.

M. Bouchard a établi une classification des vins selon la prédominance de quelques-uns des principes.

1^{re} Classe. — VINS AVEC PRÉDOMINANCE D'UN PRINCIPE.

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| A. — <i>Alcooliques.</i> | { | Vins secs : Madère, Malaga. |
| | { | Vins sucrés : Malaga, Lunel, Banyuls. |
| | { | Vins de paille : Arbois, Ermitage blanc |
| B. — <i>Astringents.</i> | { | Avec bouquet : Ermitage rouge. |
| | { | Sans bouquet : Cahors. |
| C. — <i>Acides . . .</i> | { | Avec bouquet : Vins du Rhin. |
| | { | Sans bouquet : Vins d'Argenteuil. |
| D. — <i>Mousseux. .</i> | { | Champagne. |
| | { | Saint-Péray. |

2^e Classe. — VINS MIXTES OU COMPLETS.

- | | | |
|---------------------------|---|-----------------------------------|
| A. — <i>Avec bouquet.</i> | { | Bourgogne. |
| | { | Médoc. |
| | { | Midi |
| B. — <i>Sans bouquet.</i> | | Bourgogne et Bordeaux ordinaires. |

Pour plus de clarté nous distinguerons cinq espèces de vins : les vins rouges ordinaires, les vins

blancs, les vins mousseux, les vins de liqueur et les vins de raisins secs.

Des *vins de raisins secs* nous ne dirons rien, car avec eux nous entrons dans la série des produits obtenus à l'aide d'additions plus ou moins nombreuses faites au jus de raisin : ce ne sont donc pas des vins naturels à proprement parler.

Nous ne parlerons pas davantage du *vin rouge*, car en entreprenant l'étude du vin en général, c'est lui que nous avons pris comme type.

Les *vins blancs mousseux* sont obtenus en embouteillant le vin avant que la fermentation soit terminée et en y ajoutant du sucre candi et de la levure ; ils sont caractérisés par la présence du gaz carbonique qu'ils renferment sous pression.

Les *vins de liqueur* sont obtenus par la fermentation d'un moût provenant de raisins partiellement débarrassés de leur eau ou d'un moût que l'on a lui-même concentré par la chaleur dans des cuves : ils sont caractérisés par leur degré alcoolique très élevé : 18 à 25 p. 100.

Quant aux *vins blancs* ils peuvent se faire avec des raisins blancs ou rouges, mais le sont ordinairement avec des blancs, le moût pressé et enfermé dans des fûts à bonde ouverte par laquelle on laisse librement dégager l'acide carbonique mélangé d'écume.

Les vins blancs et les vins rouges ont des caractères bien spéciaux. Les vins blancs contiennent une matière jaune d'une assez grande stabilité qui leur donne leur nuance pâle caractéristique : de plus ils renferment fort peu de phosphate et de tanin. On

trouve dans les vins rouges du tanin en plus ou moins grande quantité, mais la teinte rouge est due à certains composés assez altérables : les uns rouge franc, les autres pourprés, dans lesquels l'analyse élémentaire a signalé la présence de l'azote et du fer. Glénard recueillit en 1858, une matière rouge qu'il nomme œnoline, mais on ne peut arriver et avec beaucoup de peine, qu'à séparer un mélange très complexe de dérivés chimiques peu stables, de structure embrouillée, très aptes à se décomposer et à se transformer. Tout ce qu'on peut dire, c'est que les œnolines et les œnocyanines (colorants violacés) se dissolvent dans l'eau alcoolisée, mais non dans l'eau pure.

Lequel, d'une façon très générale, vaut mieux du vin blanc ou du vin rouge ? La mode est actuellement au vin blanc et cependant il serait beaucoup plus dangereux que le vin rouge. Le professeur Carles, de Bordeaux, dit ceci : « Nous trouvons dans le tanin un agent modérateur de l'absorption de l'alcool dans l'appareil digestif et qui fait que les vins rouges qui en tiennent naturellement en dissolution sont plus froids que les blancs, enivrent moins et sont supportés par la généralité des estomacs, tandis qu'il n'est pas rare de trouver de grands consommateurs de vin rouge qui ne peuvent supporter une faible ration de vin blanc.

L'alcool de cette boisson est en effet beaucoup plus vite absorbé, et à ce titre congestionne et surmène le système nerveux, stimule vivement les reins, énerve les forces et hâte la production du tremblement alcoolique. »

D'après le professeur Riche, les vins blancs affectent la moelle épinière et tout le système nerveux; « ils cassent les jambes ». La cause de ces troubles est due, suivant le D^r Rabuteau, à des éthers et spécialement à l'éther acétique qui s'y trouve toujours. C'est à ce même éther que, d'après Barella, le vin blanc devrait ses effets capiteux.

Pour expliquer la faveur dont le vin blanc jouit actuellement, on pourrait peut-être croire que la fraude peut moins s'exercer sur le vin blanc que sur le vin rouge.

Il n'en est malheureusement rien et l'on sait que l'on va jusqu'à décolorer les vins rouges pour en faire des vins blancs avec du permanganate de potasse et du charbon (noir animal).

Un ingénieux statisticien bordelais a voulu prouver la supériorité du vin rouge sur le vin blanc en faisant une enquête pour savoir lesquels vivaient le plus longtemps des buveurs de vins blancs ou des buveurs de vins rouges. Il est arrivé à ces résultats :

**Proportion des électeurs ayant dépassé soixante-quinze ans
et ayant bu des :**

Vins blancs	2.915	Vins rouges	4.182
Différence en faveur des vins rouges		4.277	

Et il ajoute : Serait-ce aux proportions de tanin et de fer contenus dans les vins rouges qu'il faudrait attribuer cet allongement de la vie?

Sans donner plus d'importance qu'elle n'en mérite

à cette enquête assez fantaisiste du reste, il nous semble néanmoins que le vin rouge est généralement préférable comme boisson.

Nous avons encore quelques mots à dire sur l'industrie du *vermouth*. C'est surtout à Marseille que l'on prépare en grand le vermouth français : la contrée abonde en effet en petit vin blanc qui convient très bien pour la préparation de l'apéritif si consommé.

Le vermouth est en réalité une infusion vineuse alcoolisée par un neuvième environ de son volume d'esprit de vin à 90°, des ingrédients suivants : grande absinthe, écorce d'orange amère, camomille, germandrée, iris de Florence, centaurée, quinquina gris, canelle, muscade, jus de framboise. On laisse macérer durant deux ou trois mois dans le mélange de vin et d'alcool ; certains fabricants ajoutent un peu de vin muscat.

Quelquefois on enferme les plantes dans un sac que l'on suspend dans le liquide alcoolique ; quelquefois aussi, on prépare d'avance un véritable extrait fluide que l'on ajoute ensuite au vin.

Le vermouth italien est préparé à Turin, ou même en France, avec une sorte de vin doux.

Les substances qui entrent dans sa composition sont : grande absinthe aunée, calamus aromaticus, centaurée, chardon bénit, germandrée aquatique, canelle, angélique, gentiane, muscade, zestes d'oranges. L'infusion étant faite, on soutire le vin et on laisse reposer, puis on procède à l'opération du collage qui consiste à agiter ce liquide avec une petite quantité

de lait bouillant. Après repos suffisant, on embouteille. Il va sans dire que ce n'est que par le temps que la liqueur s'améliore, en perdant peu à peu son goût un peu fort d'herbes médicinales. Ordinairement les vermouths ont un degré alcoolique variant de 12° à 20° (1). Le vermouth possède donc une teneur en essences qui le rapproche de la liqueur d'absinthe. Il doit donc être proscrit tout autant que celle-ci de la consommation.

Et maintenant quels sont des vins vieux ou des vins jeunes les plus propres à la consommation? M. Haeck n'hésite pas dans la réponse à faire : il appelle les vins jeunes vins imparfaits par opposition aux vins vieillis. Pour lui, les vins jeunes contiennent en surplus des huiles essentielles de mauvaise nature, des hydrocarbures, des aldéhydes dont l'action perturbatrice irritante et dépressive sur les fonctions de l'organisme sont incontestables.

§ 3. — FALSIFICATIONS DES VINS

Nous n'avons parlé jusqu'à présent que des vins naturels. Nous allons dire quelques mots des falsifications que l'on fait subir aux vins, falsifications malheureusement très nombreuses à l'heure actuelle.

Toute opération qui a pour but de masquer les

(1) *Société de pharmacie de Bruxelles.*

défauts du vin par des produits quelconques est une falsification.

Nous citons pour mémoire les vins fabriqués de toutes pièces sans qu'un seul grain de raisin entre dans leur composition.

Il faut cependant remarquer qu'il n'y a pas de substance dont la falsification soit faite sur une aussi grande échelle que celle du vin. D'après Cazeneuve, une petite quantité de rocelline ou de rouge de Bordeaux, ou de rouge ponceau, suffit à donner à un liquide la coloration du vin naturel. Les falsificateurs donnent aussi au vin le parfum des plus grands crûs par l'addition d'une substance chimique provenant de l'industrie. Dans la thèse du D^r Pierron, on peut lire qu'il existe en France et en Allemagne, des maisons qui fabriquent un produit aromatique capable de donner au vin le plus vulgaire, le cachet le mieux réussi de vin de Bordeaux ou de Bourgogne. Le D^r Pierron qui a expérimenté ces substances sur les animaux, a constaté combien elles étaient toxiques et quelles lésions du foie pouvaient produire leur ingestion.

Plus récemment MM. Laborde et Magnan ont étudié à nouveau cette question de la toxicité des *bouquets artificiels*. Ceux-ci sont obtenus au moyen de diverses substances appelées *huile de vin française* ou *huile de vin allemande*. On les fabrique en traitant par l'acide azotique certaines substances grasses, beurre de vache, huile de ricin, etc., puis en les mélangeant à des alcools impurs : on obtient alors des éthers, dont l'arôme très agréable au goût, simule celui des différents vins de Bordeaux ou de Bourgogne. Laborde

et Magnan insistent sur la nocivité de ces substances, en montrant qu'il suffit de quelques centimètres cubes d'huile de vin allemande pour occasionner la mort.

Le *mouillage* consiste à ajouter de l'eau au vin ; c'est une des fraudes les plus généralisées. Disons en passant qu'elle est très difficile à reconnaître et que le meilleur moyen est de déterminer le poids de l'extrait sec. D'aucuns prétendent que le mouillage n'est pas une fraude. Il est cependant évident qu'au point de vue commercial on trompe le client sur la marchandise. Au point de vue hygiénique, l'eau ajoutée peut être de mauvaise qualité, contenir des matières nuisibles comme par exemple du bicarbonate de chaux : aussi Brouardel a-t-il raison de déclarer que le mouillage est une opération dangereuse.

Le *vinage* consiste à mêler de l'alcool à un vin que sa médiocre teneur en esprit rend trop faible ou d'une conservation difficile. Modérément pratiquée, cette opération serait utile et pourrait être permise, à condition expresse qu'elle soit faite avec des alcools bien rectifiés et ajoutés au vin seulement pour élever sa teneur en alcool de 1° à 2°. Il convient de remarquer que M. Girard, directeur du Laboratoire municipal de Paris, est opposé au vinage d'une façon absolue : Il n'est, pour lui, d'aucune utilité. Les vins qui ont besoin d'être vinés sont mauvais. M. Girard ajoute que le vinage n'est en réalité que l'opération préparatoire du mouillage : on vine surtout pour pouvoir mouiller après. Au point de vue de l'hygiène, il est préférable que l'alcool

destiné à fortifier le vin au lieu d'être introduit directement, soit ajouté à la vendange sous forme de sucre. Le sucre fermente et donne de l'eau-de-vie qui se réunit au fur et à mesure de sa production avec l'alcool de raisin.

Nous ne ferons que mentionner l'emploi de la *litharge* dans l'industrie des vins. Dès le temps de Louis XV on corrigeait l'acidité des vins piqués en dissolvant un peu de litharge dans ce liquide aigri. J.-J. Rousseau dans « Émile », explique longuement les inconvénients de cette falsification qui est, en effet, très dangereuse (intoxication saturnine). Elle est du reste relativement peu fréquente maintenant, étant trop facile à reconnaître.

Par l'addition de principes colorants on rend le vin plus agréable à l'œil. On se sert pour cela de principes d'origine animale, végétale ou chimique, dont les principaux sont l'*Althea rosea*, le sureau, le cam pêche, la carotte rouge, la cochenille, la fuschine, la rosaniline, etc., etc. La plupart de ces produits sont dangereux; tous suspects. Le rouge introduit dans le vin produit le même effet que le carmin sur le visage d'une jeune femme. Le fard après avoir embelli, finit par gâter la peau et détruire le teint..., dans le vin, il y a, en plus, le danger d'empoisonnement lent ou rapide du consommateur.

Enfin le *scheelïsage* consiste à ajouter frauduleusement de la glycérine dans le vin pour l'adoucir, lui donner du corps, assurer sa conservation et masquer le défaut d'extrait.

§ IV. — MALADIES DES VINS.

Nous terminerons l'étude du vin en général par un rapide aperçu sur les principales maladies des vins.

Elles sont connues grâce aux travaux de Pasteur : on les découvrira plutôt à l'aide du microscope et de la dégustation qu'à l'aide des analyses chimiques.

L'acescence ou *aigrissement* occasionne les vins piqués ou aigres : elle est due au ferment *mycoderma aceti* qui transforme l'alcool en acide acétique

Les *fleurs de vin* en fermentation hydrocarbonique, maladie caractérisée par la présence de champignons blancs qui s'étalent à la surface du vin, sont constituées par le *mycoderma vini*.

La *graisse* — vins filants — se voit surtout dans les vins blancs faibles en tanin et en alcool : c'est une maladie des vins pauvres. Les vins du Beaujolais et du Bugey en sont fréquemment victimes.

L'*amertume*, ou goût de vieux, est une maladie spécifique des grands crus de Bourgogne et de Champagne due à un micro-organisme encore mal déterminé.

La *tourne*, maladie causée par un ferment anaérobie : le vin prend un goût désagréable et passe du rouge au violet.

Quant aux vins faits avec des raisins sulfatés ils ne présentent aucun danger. Nombre de chimistes, Millardet, Müntz, Crolas, etc. ont prouvé qu'il ne renferme du cuivre qu'à une dose absolument négli-

geable. De plus le cuivre et ses sels sont peu ou pas toxiques (Galippe).

La plupart des accidents attribués aux sels de cuivre provenant du sulfatage de la vigne ont en réalité été des accidents dus à l'adjonction de litharge dans le vin aigri.

§ V. — L'ALCOOL DU VIN ; ACTION PHYSIOLOGIQUE NORMALE DE L'ALCOOL ÉTHYLIQUE ; TOXICITÉ DE L'ALCOOL ÉTHYLIQUE. PHYSIOLOGIE DE L'INTOXICATION AIGÛE.

L'alcool du vin est le principe même du vin, et c'est à lui qu'il emprunte ses principales propriétés.

L'alcool du vin ou alcool éthylique existe en petite quantité dans l'urine des diabétiques : on en trouve aussi des traces dans l'urine physiologique, dans les muscles, le sang, le lait, le foie. La proportion augmente pendant l'asphyxie. Il paraît être un produit constant de la vie anaérobie des cellules.

Il a pour formule $\text{CH}^3\text{CH}^2\text{OH}$: c'est un liquide incolore, mobile, d'odeur et de saveur caractéristique cristallisant à 130° , bouillant à $78^\circ 4$, soluble en toutes proportions dans l'eau et dans l'éther. C'est un bon dissolvant d'un grand nombre de matières organiques. Alcool mono-atomique primaire, il se combine avec les acides pour former des éthers et se transforme par oxydation en aldéhyde $\text{C}^2\text{H}^4\text{O}$, puis en acide acétique $\text{C}^2\text{H}^4\text{O}^2$.

Bien que résidu de plusieurs fermentations, l'alcool peut fermenter à son tour : le mycoderma aceti le transforme à l'air en acide acétique ; un autre fer-

ment, le mycoderma vini ou fleurs de vin le brûle complètement en donnant de l'acide carbonique et de l'eau.

Quel est son mode de destruction dans l'organisme? que devient-il? Le problème est encore obscur. Alors que Liebig veut que l'alcool soit brûlé comme la graisse, Lallemand veut qu'il s'élimine sans être modifié par l'organisme. La vérité est probablement entre ces deux opinions et on peut penser avec un grand nombre d'auteurs que la plus grande partie de l'alcool absorbé est brûlée dans l'organisme et convertie en acide carbonique et une petite partie seulement, éliminée en nature.

Lussana et Albertoni, en 1874, ayant administré l'alcool éthylique par la voie stomacale estiment à 6 grammes par kilogramme d'animal la dose capable d'amener la mort.

Mais MM. Dujardin-Beaumetz et Audigé pour leurs recherches sur la puissance toxique des alcools ont entrepris des expériences plus rigoureuses. Ils ont déterminé la quantité d'alcool éthylique absolu qui, par kilogramme du poids du corps de l'animal, est nécessaire pour amener la mort dans l'espace de vingt-quatre à trente-six heures. La dose toxique pour l'alcool éthylique est, d'après ces auteurs, de 7 gr. 75. Elle est différente selon que cet alcool est pur, qu'il est dilué dans de la glycérine et de l'eau ou dans de la glycérine seulement; elle est différente aussi selon la méthode d'introduction, par voie stomacale ou par injection hypodermique. Ces injections dans les expériences entreprises par Dujardin-

Beaumetz et Audigé produisaient de vastes décollements avec inflammation, abcès qui produisaient tout autant de causes d'erreur.

MM. Joffroy et Serveaux, dans une suite d'expériences conduites scientifiquement et rigoureusement, ont recherché les équivalents toxiques de quelques alcools : ils ont trouvé comme chiffre moyen de l'alcool éthylique 11 c.c. 70.

M. Tsukamoto, de Tokio, après des expériences nombreuses, conclut que d'une façon générale l'alcool éthylique est plus toxique que l'alcool méthylique, ce qui infirmerait les assertions de Dujardin-Beaumetz. Mais ces derniers faits ne sont pas assez probants pour nous empêcher d'être convaincus, jusqu'à preuve absolue du contraire, que l'alcool éthylique est le moins toxique des alcools.

MM. Joffroy et Serveaux ont noté les symptômes présentés par les animaux intoxiqués par l'alcool éthylique. Les troubles thermiques ne font jamais défaut; l'abaissement de la température est souvent considérable : la mort est toujours survenue quand la température était au-dessous de 24 degrés. Les troubles de la respiration sont également constants : il y a d'abord accélération des mouvements respiratoires, mais elle fait bientôt place à un ralentissement souvent fort marqué : il ne se produit plus que trois ou quatre mouvements par minute. On constate même des pauses de dix à quinze minutes : Dujardin-Beaumetz et Audigé ont insisté sur ce point. Les troubles cardiaques suivent à peu près la même marche que ceux de la respiration.

Du côté de la motricité, on note une paralysie tantôt flasque, tantôt accompagnée de roideur qui atteint surtout les membres postérieurs. Les phénomènes convulsifs sont fréquents mais non constants. Ils consistent soit en un tremblement qui se généralise plus ou moins, soit en convulsions rythmées. Il ne se produit pas d'épilepsie nette. Du côté de la sensibilité, on constate la perte des réflexes et de la sensibilité générale. Les troubles oculaires les plus constants sont des mouvements convulsifs (nystagmus).

Le tube digestif de l'animal intoxiqué se congestionne fortement et les selles deviennent sanglantes. Comme troubles sécrétoires et excrétoires, on note de la salivation à laquelle succède de la sécheresse: il y a constamment de l'hypersécrétion bronchique. Quand l'animal résiste à l'intoxication aiguë expérimentale, le retour à la santé s'opère en deux ou trois jours. Les premières selles ont alors une odeur très fétide, quand l'animal meurt, l'autopsie décèle une congestion généralisée.

Voici le résultat de quelques expériences de MM. Joffroy et Serveaux.

INTOXICATION CHRONIQUE PAR L'ALCOOL ÉTHYLIQUE A 40°

Animaux	Quantité moyenne p. jour et par kilogr.	Mode d'intoxication	Durée de l'expérience	Symptômes et terminaison
Chien	2 cc.	régulière	8 jours	troubles psychiques, survie
Chienne . . .	2 cc.	intermittente	4 mois	épilepsie, mort
Chien	0 cc. 80	intoxication grave entretenu par petites doses	8 mois 1/2	mort
Chien	2 cc. 5	régulière	8 mois	légère paralysie, survie

Après l'action toxique, nous allons examiner celle qui est produite par des doses moindres.

D'après les expériences de Nothnagel et Rossbach, l'alcool exciterait l'appétit, et accélérerait la digestion en activant la sécrétion de la salive et du suc gastrique.

Singer a étudié la consommation d'oxygène par minute chez des animaux soumis à l'action de l'alcool en injections. Un nombre assez considérable d'expériences variées a permis de formuler les conclusions suivantes :

1° Le pouvoir excitateur de l'alcool sur la respiration est la conséquence nécessaire de l'augmentation de la consommation de l'oxygène.

2° L'augmentation de l'absorption de l'oxygène s'observe même aux doses qui produisent une profonde narcose pour compenser par une production de chaleur, l'augmentation de chaleur perdue.

3° Les mouvements augmentés des muscles et peut-être aussi de l'activité de l'estomac augmentent la consommation de l'oxygène.

Ce sont les résultats de l'action anormale physiologique de l'alcool sur l'organisme. La physiologie de l'intoxication aiguë est toute autre. Passons en revue, les principaux organes qui ont subi l'intoxication aiguë par l'alcool éthylique :

Estomac : La muqueuse est congestionnée. Au point de vue fonctionnel, si la dose est faible, la fonction de la muqueuse peut être excitée, d'où augmentation de sécrétion du suc gastrique. Pour Chittenden, à faible

pose c'est-à-dire à 3 p. 100, l'alcool éthylique serait un accélérateur de la digestion, mais il compromet plusieurs des facteurs physiologiques des fonctions stomacales : il détermine des altérations passagères ou durables dans les cellules des glandes pepsinifères, dans les muscles de l'estomac, dans les parois des vaisseaux de cet organe ; il provoque des troubles vasculaires dans la muqueuse gastrique. D'après Schulz, concentré à 2 p. 100, il ralentit la peptonisation ; à 10 p. 100, il l'interrompt presque, et à 15 ou 20 p. 100, il la supprime. Absorbé en grande quantité, et concentré, il coagule le mucus gastrique, détruit la pepsine et arrête la digestion.

Intestin : L'alcool est absorbé en grande partie par la muqueuse stomacale : le reste passe dans l'intestin, son action y est mal connue.

Foie : Les glandes annexes de l'intestin (foie, pancréas) ne tolèrent pas l'alcool. L'alcool absorbé par l'estomac se fixe surtout dans le foie. En effet, les analyses montrent qu'on en trouve : dans le sang une partie, dans le foie, quatre, dans le cerveau, deux. Dans le foie, c'est l'élément vasculaire et le tissu interstitiel qui paraissent surtout intéressés : l'alcool congestionne activement les vaisseaux hépatiques. Il est un stupéfiant de la cellule du foie.

Sang : L'alcool se brûle en partie avant d'arriver dans le sang : absorbé en grande quantité, il circule dans le sang sans lui apporter de grandes modifications : on constate un état phlegmasique du sang. Dans ce sang, l'alcool absorbe une partie de l'oxygène ce qui fait que la diminution du chiffre d'oxygène du

sang artériel a comme conséquence un abaissement de la température du corps.

Circulation: fréquence, puis ralentissement des battements du cœur.

Respiration: augmentation, puis diminution.

Excrétion: à 5 p. 100 l'alcool est éliminé par le poumon et par le rein.

Système nerveux: action varie beaucoup suivant les individus.

Psychisme: Chez l'homme les idées se présentent avec abondance et facilité.

M. C.-A. Pekelharing a recherché tout récemment l'influence de l'alcool sur la sécrétion du suc gastrique. A cet effet, il prépara un gros chien de 24 kilogrammes, suivant la méthode de Pawlov, c'est-à-dire qu'il lui pratiqua tout d'abord une fistule stomacale, puis une fistule œsophagienne, celle-ci consistant en l'abouchement des deux segments de l'œsophage cervical à la peau, de façon que les aliments mastiqués ne pussent parvenir jusqu'à l'estomac. Les expériences consistèrent à recueillir le suc gastrique sécrété, soit sous l'influence de la vue des aliments, soit sous l'influence de la mastication et de la déglutition (repas fictif puisque les aliments n'arrivaient point dans l'estomac). Avant, pendant et après ce repas fictif, on administra en lavement 200 c.c. d'une solution alcoolique à 5 %, cette dilution avait l'avantage de n'entraîner aucun trouble dans l'état général du chien.

Au moyen de ces expériences répétées pendant un an, l'auteur a pu constater que ce lavement alcoo-

lisé activait toujours la sécrétion du suc gastrique.

Cette augmentation était surtout évidente, quand la réaction était déjà en voie de diminution, ce qui était le cas, lorsque le repas fictif s'accomplissait depuis un moment ; il suffisait alors d'administrer le lavement alcoolisé pour voir aussitôt la sécrétion augmenter considérablement, et dépasser de beaucoup la quantité sécrétée antérieurement. Cette appréciation était bien le fait de l'alcool, car, des lavements salins, peptonisés ou autres, se montrèrent à cet égard sans aucun effet. Par contre, le lavage direct de la muqueuse stomacale avec un liquide alcoolisé ne déterminait qu'une augmentation insignifiante dans la sécrétion du suc gastrique.

La composition de ce dernier lors des crises hyper-sécrétoires provoquées par l'alcool n'était pas identique à ce qu'elle était avant l'administration du lavement alcoolique : la teneur en pepsine diminuait, tandis que la proportion d'acide s'élevait considérablement. Mais la quantité de liquide augmentant, il en résultait que le total de la pepsine produite demeurait à peu près le même ; la puissance digestive du suc se trouvait donc réellement accrue de tout l'excédent d'acide chlorhydrique.

Les expériences précédentes prouvent que l'alcool n'intervient pas par contact : il n'agit sur les glandes de l'estomac qu'après avoir été absorbé par l'intestin et avoir passé dans le sang. En effet, on ne peut supposer que le lavement reflût jusque dans l'estomac : le suc recueilli était un liquide clair, et le moindre reflux du contenu duodénal se serait trahi — et se

trahissait parfois — par une coloration jaune due à la bile. Une fois dans le sang, l'alcool amène soit directement, en agissant sur les glandes, soit indirectement, en excitant le système nerveux, l'hyper-sécrétion acide, laquelle entraîne plus ou moins mécaniquement la pepsine.

L'alcool semble donc, d'après les expériences de M. Pekelharing, avoir sur la digestion une influence bienfaisante, mais non indispensable. D'autre part, ces avantages mêmes font pressentir des dangers, car il se peut que cette hypersécrétion acide et cette diminution relative de la pepsine déterminent à la longue soit une inflammation chronique de la muqueuse, soit une insuffisance de l'action digestive du suc gastrique.

§ VI. — ACTION PHYSIOLOGIQUE DU VIN.

Le vin est-il utile ? Le vin est-il nuisible ? Quelle est son action sur l'organisme ?

Le vin a des détracteurs, le vin a ses défenseurs. Il eût été étrange qu'il en fut autrement. Tâchons donc de nous dégager de toute idée préconçue quelle qu'elle soit et d'arriver à une conclusion logique, scientifique, en rapport avec l'expérimentation et les faits.

Vieille comme l'histoire du vin est l'idée que ce produit donne la force. De nos jours, Bouchardat reconnaît que la complexité des matériaux qui entrent dans la composition du vin et qui à certains égards se rapprochent de ceux de l'organisme humain,

rend bien compte de son action restaurante. Cela est vrai, mais néanmoins, l'action du vin n'intervient qu'à titre de supplément, elle n'est en aucune façon indispensable. Bien des gens s'en passent dont l'activité et la force ne le cèdent en rien à celle des buveurs de vin.

Le vin d'après Hugounenq (*Recherches nouvelles sur les vins*) entraverait la digestion pepsique. « Si le vin privé d'alcool et de crème de tartre entrave l'action de la pepsine, c'est aux matières astringentes qu'il faut l'attribuer : ce groupe d'éléments comprend l'œnotanin proprement dit, et les couleurs. En se fixant sur les albumines, le tanin les transforme en un produit stable qui résiste à l'action de la pepsine. Petit avait observé ce fait par l'acide gallotanique : j'ai fait la même observation pour l'œnotanin. » Revenant sur l'influence des vins sur la digestion pepsique, le même auteur dans le *Lyon médical* dit ceci : « Tous les vins sans exceptions gênent l'action de la pepsine ; les plus chargés en alcool, crème de tartre et couleur sont les plus nuisibles. Les matières colorantes ralentissent où arrêtent la digestion pepsique. L'acidité des vins est impuissante à provoquer l'action de la pepsine : dans la plupart des cas elle ne paraît pas l'aider. Les couleurs colorantes artificielles entravent la digestion pepsique. Les colorants végétaux ont une action nuisible. En supprimant une partie de la crème de tartre, le plâtrage enlève au vin naturel un élément qui ralentit l'action de la pepsine *in vitro* : la digestion est plus rapide en présence des vins plâtrés qu'avec les vins naturels : cet avantage ne saurait

être du reste un argument décisif pour apprécier les effets du vin plâtré sur l'organisme. »

Mais toutes ces expériences ont été faites *in vitro*. Qui oserait conclure que les effets du vin sont les mêmes, ou simplement analogues dans l'organisme ? Il est même très vraisemblable qu'il en est autrement, étant donné que de multiples substances concourent à la digestion. On n'a jamais vu, d'autre part, des individus boire du vin à doses modérées et en souffrir dans leurs digestions.

Il était curieux de connaître l'action physiologique du vin en expérimentant sur des animaux.

Ross a entrepris de vérifier par une expérience sur l'animal, si l'ingestion quotidienne de vin exerce une action défavorable, indifférente ou favorable sur l'organisme. Dans ce but, il a soumis au régime du vin un certain nombre de cobayes en conservant des témoins de même espèce, recevant la même alimentation, vin excepté. On prit six couples, quatre buvaient du vin, deux n'en buvaient pas. Les doses étaient calculées d'après le poids des animaux pour qu'elles équivalent à une consommation rapportée à un homme du poids de 70 kilogrammes.

Vin rouge à 9 p. 100 d'alcool, non étendu d'eau.

Expérience commencée le 9 avril 1900 :

Cobayes au régime du vin	370 gr.
Cobayes témoins	360 —

Après trois mois de régime le 9 juillet 1900 :

Cobayes au régime	640 gr.
Cobayes témoins	606 —

Au point de vue de la reproduction, au bout de trois mois, les descendants étaient :

Cobayes au régime	10	soit par couple.	2,5
Cobayes témoins	6	— —	2

Au 10 septembre 1900 :

Cobayes au régime.	762 gr.
Cobayes témoins	675 —

Après neuf mois d'expériences, la mortalité a été de 12, 5 p. 100 pour les cobayes du vin et de 20 p. 100 pour les cobayes témoins !

En essayant de déterminer comparativement la force musculaire des animaux de chaque série. Ross a noté des résultats très nettement favorables au régime du vin.

Et il conclut en disant que l'usage quotidien du vin, même à dose relativement forte n'est pas défavorable.

Il ne faut pas demander au vin des qualités qu'il n'a pas. La valeur nutritive du vin ordinaire est presque nulle. S'il possède quelques avantages il les doit aux matières azotées, grasses, solides et colorantes qui entrent dans sa composition. Le tanin, et la petite quantité de fer contenue dans le vin le rendent à la fois tonique et astringent ; l'éther œnanthique joue un certain rôle, quoique peu connu dans l'action du vin sur l'économie. L'acide carbonique du vin mousseux se dissout facilement dans le sang, agit directement sur le système nerveux.

Quant au vin blanc, il a une action différente du vin rouge : cela vient de la différence de composition ; il est riche en éther, surtout acétique (4 à 5 grammes par litre) et il contient très peu de tanin, substance capable, selon Magnan, de corriger l'action toxique des vins : ce fait expliquerait ses effets plus excitants que toniques. Enfin la pauvreté des vins blancs en tanin ferait comprendre pourquoi les dyspeptiques les supportent moins mal que les vins rouges, 3 ou 4 centigrammes de ce corps pour 100 grammes d'eau acidulée arrêtant les digestions artificielles.

« Le vin, dit Baer, est la plus noble des boissons alcooliques : à doses modérées il agit de la manière la plus favorable sur l'organisme. Sa richesse en sels lui donne des qualités nutritives, les substances éthérées excitent la digestion et les substances hydro-carbonées ont aussi leur importance comme matériaux d'alimentation. »

CHAPITRE II

ÉTUDE STATISTIQUE DU VIN (1)

Production et Consommation. — Répartition géographique de la consommation du vin dans les différents départements. — Répartition géographique comparée du vin et de l'alcool dans les différents départements.

§ I. — PRODUCTION ET CONSOMMATION DES VINS.

La vigne occupe la quatorzième partie des terres couvertes en France par des cultures agricoles. Un million cinq cents mille propriétaires la cultivent dans plus de 19.000 communes.

En 1860, les terrains vignobles étaient de	2.205.409	hectares.
En 1870,	—	— 2.238.178 —
En 1875,	—	— 2.421.247 —
En 1880,	—	— 2.258.520 —
En 1885,	—	— 1.971.282 —
En 1890,	—	— 1.816.544 —
En 1895,	—	— 1.747.002 —
En 1900,	—	— 1.609.353 — (2)

(1) Ce chapitre d'un ordre tout particulier est dû presque entièrement au Dr Lucien Mayet, auquel nous exprimons toute notre reconnaissance pour sa bienveillante collaboration.

(2) *Statistique agricole annuelle*, 1901, p. 56 et 57.

Dans dix départements la culture de la vigne est nulle : Calvados, Côtes-du-Nord, Finistère, Ile-et-Vilaine, Manche, Nord, Orne, Pas-de-Calais, Seine-Inférieure, Somme.

L'Hérault, la Gironde et l'Aude possèdent à eux seuls près du quart de la superficie totale des vignobles français.

La *production* du vin atteint son maximum dans l'année 1875, où sont récoltés 85.836.311 hectolitres de vin. Mais à partir de cette époque le phylloxéra ravage nos vignes. Chaque année les surfaces diminuent et la production baisse rapidement. En 1879 elle est au-dessous de 30.000.000 d'hectolitres. En 1885, ce chiffre n'est également pas atteint.

L'introduction des plants américains et la reconstitution des vignobles ramènent lentement la production du vin à un taux plus normal.

En 1901, on récolte 57.964.000 hectolitres ayant une valeur de 951.223.000 francs (1), c'est-à-dire plus du quinzième des revenus de nos principales cultures agricoles.

Le mouvement commercial extérieur déterminé par le vin n'est pas moins intense. En 1901, l'importation des vins est de 3.149.000 hectolitres et l'exportation 1.654.000.

La *consommation* suit une marche sensiblement parallèle à celle de la production. Oscillant entre 121 et 175 litres par habitant de 1850 à 1870, elle

(1) *Bulletin de Statistique et de Législation comparée*, décembre 1901, p. 634.

atteint 204 litres en 1875, tombe à 94 litres en 1890 et remonte à 170 litres en 1900 et 153 litres en 1901.

Nous résumons ces données statistiques relatives à la consommation et à la production des vins dans un tableau d'ensemble (page 42) qui nous indique bien les fluctuations qu'elles ont subi et qui met bien en lumière les ravages du phylloxéra en 1876-1887.

Dans cette période qu'on pourrait appeler période du phylloxéra, la moyenne de la production atteint à peine 54.700.000 hectolitres; l'importation a considérablement augmenté (12.281.000 hectolitres en 1887), la moyenne de la consommation est descendue à 38.480.000 hectolitres.

§ II. — RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DE LA CONSOMMATION DU VIN DANS LES DIFFÉRENTS DÉPARTEMENTS

Il est utile de voir quelle est la répartition géographique de la consommation du vin dans les différents départements, cela surtout parce que cette étude nous imposera une constatation du plus haut intérêt : les départements où l'alcoolisme exerce le plus de ravages (Nord et Nord-Ouest de la France) sont ceux où la consommation du vin est la plus faible, c'est-à-dire ceux dont l'alcoolisation est due surtout à la consommation des boissons distillées.

Pour être aussi bref et aussi complet que possible — c'est chose essentielle en matière de statistique — nous indiquerons cette consommation du vin en

France dans les divers départements par un tableau et une carte.

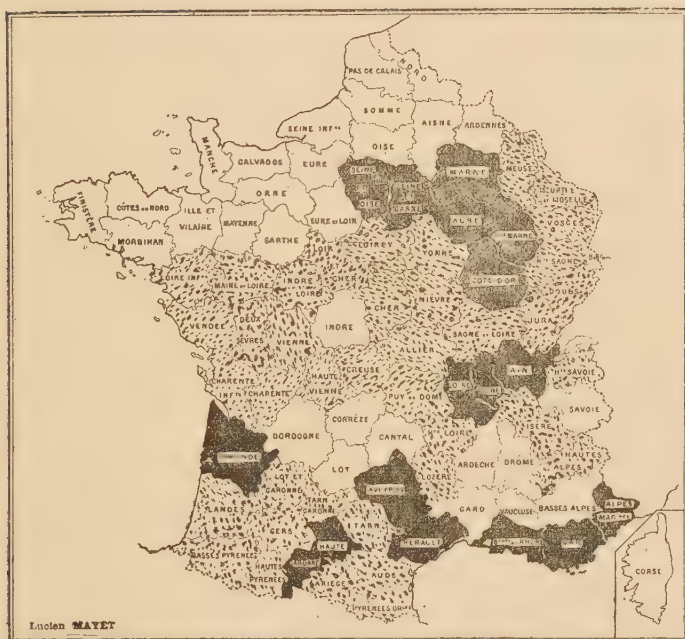
Si nous comparons cette répartition de la consommation des vins, à ce qu'elle était en 1873 et en 1885, nous pouvons constater que l'aire de consommation des vins est restée sensiblement la même. La disette de vin a fait se développer le goût de l'alcool. Le vin est redevenu abondant. La consommation de l'alcool n'a pas baissé; la consommation du vin s'est simplement additionnée avec celle de l'alcool.

Actuellement les départements où la consommation du vin est maxima (teintés en noir sur notre carte) sont les suivants :

DÉPARTEMENTS	MOYENNE PAR TÊTE en hectolitres.	
	1899	1900
Hérault	2.64	3.01
Seine.	2.55	2.59
Gironde.	2.47	2.22
Bouches-du-Rhône	2.04	2.09
Haute-Garonne.	2.04	2.05
Loire	1.81	1.80
Ain.	1.73	1.85
Var.	1.73	1.85
Marne.	1.73	1.77
Alpes-Maritimes	1.71	1.70
Haute-Marne.	1.67	
Seine-et-Marne.	1.66	1.69
Rhône	1.66	1.68
Aveyron	1.60	1.68
Côte-d'Or	1.59	1.59
Seine-et-Oise.	1.55	1.59
Aube	1.54	1.88

CARTE I

Consommation des vins en France



CONSOMMATION TOTALE — MOYENNE PAR TÊTE
DANS CHAQUE DÉPARTEMENT PENDANT L'ANNÉE 1899

Noir. — Départements où il a été consommé plus de 150 litres par tête.

Gris. — Départements où il a été consommé de 100 à 150 litres par tête.

Blanc. — Départements où il a été consommé moins de 100 litres par tête.

Moyenne pour la France entière : 113 litres,

**CONSOMMATION DES VINS EN FRANCE
PENDANT L'ANNÉE 1899**

Consommation totale.

C. réellement imposée (certaine) + C. en franchise
chez les récoltants (évaluée approximativement).

MOYENNE DE LA CONSOMMATION PAR TÊTE ET PAR DÉPARTEMENT.

Départements	hectol. lit.	Départements	hectol. lit.
1. Ain	4.73	24. Dordogne	91
2. Aisne	67	25. Doubs	1.27
3. Allier	1.23	26. Drôme	97
4. Alpes (Basses)	78	27. Eure	22
5. Alpes (Hautes)	1.25	28. Eure-et-Loir	77
6. Alpes-Maritimes	1.71	29. Finistère	19
7. Ardèche	81	30. Gard	96
8. Ardennes	35	31. Garonne (Haute)	2.04
9. Ariège	91	32. Gers	4.45
10. Aube	1.54	33. Gironde	2.17
11. Aude	1.34	34. Hérault	2.64
12. Aveyron	1.60	35. Ile-et-Vilaine	45
13. Bouches-du-Rhône	2.04	36. Indre	87
14. Calvados	12	37. Indre-et-Loire	1.45
15. Cantal	86	38. Isère	1.22
16. Charente	1.14	39. Jura	1.30
17. Charente-Inférieure	1.26	40. Landes	1.29
18. Cher	1.05	41. Loir-et-Cher	1.08
19. Corrèze	60	42. Loire	1.81
20. Corse	11	43. Loire (Haute)	1.14
21. Côte-d'Or	1.59	44. Loire-Inférieure	1.42
22. Côtes-du-Nord	6	45. Loiret	1.19
23. Creuse	1.28	46. Lot	97

Départements	hectol. lit	Départements	hectol. lit.
47. Lot-et-Garonne . . .	1.26	68. Saône (Haute). . .	1.48
48. Lozère	1.01	69. Saône-et-Loire . . .	1.20
49. Maine-et-Loire . . .	1.06	70. Sarthe	45
50. Manche	8	71. Savoie	93
51. Marne	1.73	72. Savoie (Haute) . . .	1.06
52. Marne (Haute). . . .	1.67	73. Seine	2.55
53. Mayenne	11	74. Seine-Inférieure. . .	21
54. Meurthe-et-Moselle . .	1.43	75. Seine-et-Marne . . .	1.66
55. Meuse	1.43	76. Seine-et-Oise	1.55
56. Morbihan	16	77. Deux-Sèvres	1.05
57. Nièvre	1.04	78. Somme	18
58. Nord	13	79. Tarn	1.47
59. Oise	61	80. Tarn-et-Garonne . . .	1.29
60. Orne	10	81. Var	1.73
61. Pas-de-Calais	11	82. Vaucluse	94
62. Puy-de-Dôme	1.12	83. Vendée	1.14
63. Pyrénées (Basses) . .	1.07	84. Vienne	1.21
64. Pyrénées (Hautes) . .	1.11	85. Vienne (Haute) . . .	1.08
65. Pyrénées-Orientales . .	1.01	86. Vosges	1.43
66. Rhin (Haut) Belfort . .	1.31	87. Yonne	1.22
67. Rhône	1.66		

Moyenne pour la France entière : 113 litres.

Moyenne en 1873 119 litres.

— en 1885 75 —

— en 1900 117

Tableau statistique des vins en France de 1850 à 1901

Années	Production	Importation	Exportation	Consommation	
				totale	par habitant
	hectol.	hectol.	hectol.	hectol.	hectol.
1850 ..	45,266,000	3,195	1,910,654	43,358,541	1.21
1851 ..	39,429,000	3,320	2,269,030	37,163,290	1.04
1852 ..	28,636,000	3,477	2,438,572	26,200,905	0.73
1853 ..	22,062,000	4,478	1,976,026	20,090,452	0.56
1854 ..	10,824,000	155,179	1,330,213	9,648,966	0.27
1855 ..	15,175,000	417,103	1,214,977	14,377,126	0.40
1856 ..	21,294,000	342,476	1,274,917	20,361,559	0.56
1857 ..	35,410,000	628,446	1,124,474	34,913,972	0.96
1858 ..	53,919,000	114,467	1,619,700	52,413,767	1.44
1859 ..	29,891,000	128,828	2,020,786	37,720,875	0.75
1860 ..	39,558,450	183,211	2,020,786	37,720,875	1.03
1861 ..	29,738,243	251,745	1,857,707	28,132,281	0.75
1862 ..	37,109,636	121,319	1,893,913	35,337,042	0.94
1863 ..	51,361,885	103,869	2,084,456	49,381,298	1.31
1864 ..	50,653,422	120,036	2,336,137	48,437,321	1.28
1865 ..	68,942,931	99,621	2,868,398	66,174,154	1.74
1866 ..	63,838,000	81,892	3,273,902	60,645,990	1.59
1867 ..	39,128,000	203,942	2,591,169	36,740,773	0.96
1868 ..	52,098,000	395,020	2,806,413	49,686,607	1.30
1869 ..	70,000,000	378,173	3,063,050	67,315,123	1.75
1870 ..	54,535,000	126,610	2,866,005	51,795,605	1.35
1871 ..	59,025,680	147,761	3,319,256	55,854,185	1.54
1872 ..	54,920,181	518,440	3,429,970	52,008,651	1.44
1873 ..	36,000,000	653,801	3,981,431	32,672,370	0.90
1874 ..	69,937,266	680,635	3,232,484	67,385,417	1.84
1875 ..	78,202,088	291,829	3,730,872	74,763,045	2.04
1876 ..	44,306,172	676,400	3,330,911	41,651,661	1.13
1877 ..	55,273,193	707,364	3,101,638	52,878,919	1.42
1878 ..	50,636,968	1,602,881	2,794,987	49,444,862	1.33
1879 ..	26,523,008	2,938,111	3,046,737	26,434,382	0.71
1880 ..	33,915,679	7,220,574	2,487,581	48,648,672	1.30
1881 ..	38,577,689	7,838,757	2,572,196	43,844,250	1.17
1882 ..	38,825,325	7,536,789	2,618,276	43,743,788	1.16
1883 ..	46,165,006	8,980,793	2,541,172	52,604,627	1.39
1884 ..	35,595,397	8,129,874	2,471,765	41,253,506	1.08
1885 ..	31,481,124	8,183,665	2,602,776	37,687,876	0.98
1886 ..	30,386,234	11,010,895	2,709,253	37,687,876	0.98
1887 ..	25,365,441	12,282,286	2,402,216	35,245,511	0.92
1888 ..	30,654,153	12,064,273	2,117,988	40,600,438	1.06
1889 ..	24,031,771	10,474,862	2,165,803	32,388,380	0.84
1890 ..	27,416,327	10,830,000	2,162,000	36,084,660	0.94
1891 ..	30,166,915	12,278,000	2,049,000	40,404,054	1.05
1892 ..	28,891,406	9,400,000	1,845,000	36,334,070	0.95
1893 ..	50,702,611	5,895,000	1,569,000	55,034,700	1.43
1894 ..	39,053,000	4,492,000	1,721,000	41,824,000	1.09
1895 ..	26,688,000	6,356,000	1,696,000	31,348,000	0.82
1896 ..	44,656,000	8,818,000	1,783,000	50,587,000	1.31
1897 ..	32,351,000	7,730,000	1,774,000	38,107,000	0.99
1898 ..	32,282,000	8,625,000	1,636,000	39,271,000	1.01
1899 ..	47,907,680	8,465,000	1,717,000	54,659,680	1.41
1900 ..	67,353,000	5,217,000	1,905,000	70,665,000	1.70
1901 ..	57,964,000	3,149,000	1,654,000	59,459,000	1.53

§ 3. — RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE COMPARÉE DU VIN ET DE L'ALCOOL DANS LES DIFFÉRENTS DÉPARTEMENTS.

Ce paragraphe est le complément du précédent. Nous n'insistons pas sur l'accroissement annuel de la consommation de l'alcool en France : depuis un demi siècle et surtout depuis 1875, la quotité par tête d'alcool consommé augmente d'année en année.

ALCOOL PUR (*)		ALCOOL PUR	
ANNÉES	Consommation par tête	ANNÉES	Consommation par tête
1830	4 litre 12	1890	4 litres 35
1840	1 » 55	1892	4 » 65
1850	1 » 44	1894	4 » 04
1860	2 » 27	1896	4 » 19
1870	2 » 32	1898	4 » 70
1875	2 » 82	1899	4 » 59
1880	3 » 64	1900	4 » 66
1885	3 » 86		

Les causes qui déterminent cette consommation croissante sont trop complexes — c'est toute l'étiologie de l'alcoolisme qui serait à indiquer ici — et n'ont pas à être envisagées à propos de la consommation du vin.

Ce qui doit attirer notre attention, c'est la comparaison de l'aire de consommation du vin et de l'aire de consommation de l'alcool.

Celle du vin a été indiquée dans le paragraphe précédent. Celle de l'alcool l'est par le tableau pages 44-45 et la carte qui le résume (fig. 2).

(*) Alcool pur à 100 degrés.

TABLEAU indiquant les quantités d'alcool pur (à 100°) imposées par habitant dans chaque département en 1872, 1885, 1898 et 1900 (1).

	1873	1885	1898	1900
DÉPARTEMENTS	l. c.	l. c.	l. c.	l. c.
1 Ain	1.11	1.60	1.99	2.11
2 Aisne	7.25	8.20	8.50	8.41
3 Allier	1.25	2.30	2.14	2.02
4 Alpes (Basses)	1.37	2.12	2.46	2.70
5 Alpes (Hautes)	» 90	1.76	2.10	2.31
6 Alpes-Maritimes	» 54	1.93	3.10	2.67
7 Ardèche	1.39	2.03	1.92	2.08
8 Ardennes	3.96	5 »	5.40	6.05
9 Ariège	» 54	1.17	1.37	1.45
10 Aube	2.46	4.02	4.14	4.44
11 Aude	» 90	» 18	2.12	2.48
12 Aveyron	» 65	1.36	1.58	1.68
13 Bouches-du-Rhône	1.15	4.26	5.79	5.41
14 Calvados	6.80	8.08	10.19	9.19
15 Cantal	» 73	1.75	1.58	1.58
16 Charente	» 91	1.46	2 »	1.68
17 Charente-Inférieure ...	1.06	1.34	1.94	2.22
18 Cher	1.26	2.17	2.27	2.58
19 Corrèze	» 66	1.25	1.16	1.09
20 Corse	»	»	»	»
21 Côte-d'Or	2.06	3.32	3.66	3.03
22 Côtes-du-Nord	2.10	3.85	5.44	4.65
23 Creuse	» 87	1.70	1.47	1.97
24 Dordogne	» 67	1.60	1.58	1.40
25 Doubs	2.35	3.20	4.05	4.81
26 Drôme	» 64	2.50	2.73	2.51
27 Eure	6.80	8.03	9.88	11.54
28 Eure-et-Loire	4.42	6.79	7.98	7.84
29 Finistère	4.68	5.80	6.91	6.75
30 Gard	1.38	1.87	3.83	2.97
31 Garonne (Haute)	» 80	1.74	2.43	2.41
32 Gers	1.05	» 71	» 98	» 88
33 Gironde	1.36	3.06	3.55	1.92
34 Hérault	1.04	2.15	3.78	3.35
35 Ille-et-Vilaine	3.48	4.40	4.40	5.32

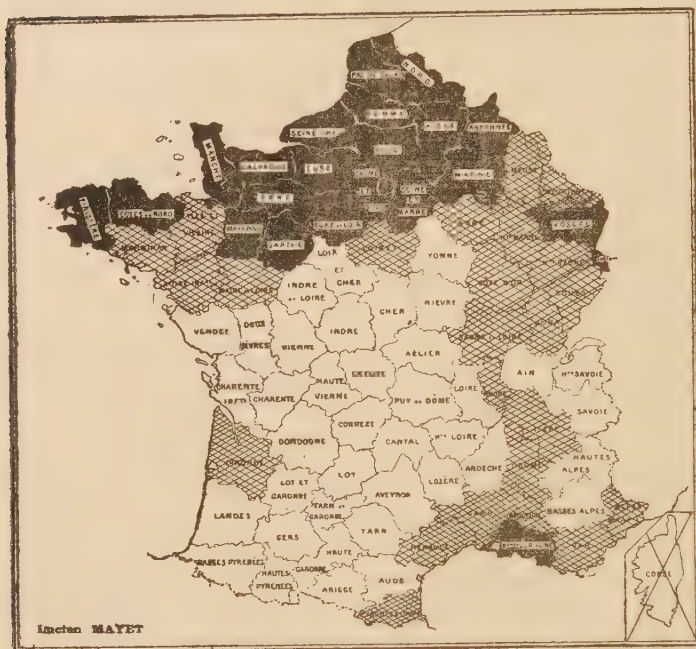
(1) La consommation totale comprenant les quantités imposées, plus celles consommées en franchise chez les bouilleurs de crû, est un peu supérieure à celle que nous indiquons. Elle ne peut être évaluée qu'approximativement. Il convient aussi de faire une large part à la fraude : la consommation *réelle* est de beaucoup supérieure à la consommation *officielle*.

(2) La Corse n'étant pas soumise à la Régie ne figure pas dans ce tableau.

	1873	1885	1898	1900
DÉPARTEMENTS	l. c.	l. c.	l. c.	l. c.
36 Indre	2.15	2.39	2.17	2.18
37 Indre-et-Loire	» 99	2.55	2.36	3.24
38 Isère	1.21	2.17	2.96	3.02
39 Jura	1.58	2.65	3.52	3.54
40 Landes	1.16	1.01	1.04	1.06
41 Loir-et-Cher	1.49	2.51	2.29	2.11
42 Loire	1.60	2.48	2.35	3.32
43 Loire (Haute)	1.29	1.81	2.07	2 »
44 Loire-Inférieure	1.06	2.92	3.66	3.45
45 Loiret	2.11	3.10	3.24	3.02
46 Lot	» 60	1.66	1.44	1.43
47 Lot-et-Garonne	1.01	1.30	1.63	1.51
48 Lozère	» 45	1.29	1.29	1.50
49 Maine-et-Loire	1.81	2.77	3.35	2.51
50 Manche	5.16	6.30	8.34	7.11
51 Marne	5.71	6.42	6.06	5.12
52 Marne (Haute-)	1.55	2.95	3.48	3.57
53 Mayenne	6.87	5.49	7.27	5.29
54 Meurthe-et-Moselle	2.45	3.39	4.22	4.21
55 Meuse	2.61	3.58	4.58	4.51
56 Morbihan	2.34	3.32	4.63	4.20
57 Nièvre	1.77	1.97	2.20	2.18
58 Nord	4.65	4.35	5.13	5.68
59 Oise	6.07	7.89	9.59	10.64
60 Orne	4.75	4.95	6.83	5.91
61 Pas-de-Calais	6.34	7.28	8.20	9.09
62 Puy-de-Dôme	» 85	1.81	1.79	1.99
63 Pyrénées (Basses)	» 99	1.82	1.83	1.84
64 Pyrénées (Hautes)	» 63	1.38	1.48	1.58
65 Pyrénées-Orient.	1.68	3.32	3.11	3.30
66 Rhin (Haut-) Belfort...	2 »	4.28	5.03	4.91
67 Rhône	2.08	3.65	4.43	4.32
68 Saône (Haute-)	1.20	2.80	3.65	3.75
69 Saône-et-Loire	1.39	2.18	2.81	2.92
70 Sarthe	3.30	4.31	5.87	5.31
71 Savoie	» 79	» 95	1.58	1.80
72 Savoie (Haute-)	» 37	» 60	1.23	1.77
73 Seine	1.29	6.50	8.38	7.19
74 Seine-Inférieure	10 »	13.40	14.37	14.63
75 Seine-et-Marne	2.29	5.60	6.07	8.71
76 Seine-et-Oise	5.05	6.57	7.10	7.75
77 Sèvres (Deux-)	» 99	1.78	1.96	2.07
78 Somme	7.96	9.38	10.59	11.33
79 Tarn	» 75	1.55	2.09	2.11
80 Tarn-et-Garonne	» 59	1.37	1.98	1.86
81 Var	2.22	3.11	3.91	4.14
82 Vaucluse	1.08	2.04	3.25	3.27
83 Vendée	» 53	1.31	1.29	1.42
84 Vienne	» 87	1.67	1.75	1.65
85 Vienne (Haute-)	1.33	1.93	1.87	1.96
86 Vosges	3.45	4.25	5.31	5.79
87 Yonne	1.72	1.93	1.97	2.99

CARTE II

Consommation des alcools en France en 1898.



Noir. — Départements où il a été consommé plus de 5 litres d'alcool pur par tête.

Gris. — Départements où il a été consommé de 2 litres 5 à 5 litres d'alcool pur par tête.

Blanc. — Départements où il a été consommé moins de 2 litres 5 d'alcool pur par tête.

(Moyenne pour toute la France : 4 litres 70 par tête).

Nous nous rendons compte facilement qu'exception faite pour les Bouches-du-Rhône, foyer d'alcoolisation de développement récent (1), les départements où la consommation du *vin* est au minimum sont ceux où la consommation des boissons distillées — *alcools* — est maxima.

C'est dans cette même région du Nord-Ouest et du Nord que l'alcoolisme fait le plus de victimes. La Normandie est, de l'avis général des hygiénistes comme des statisticiens, la province française la plus atteinte par la plaie sociale de l'alcoolisme.

§ 4. — LOIS SUR LES BOISSONS HYGIÉNIQUES

Nous avons : 1° la loi du 19 juillet 1880 diminuant les droits de circulation, d'entrée et de détail.

2° Le projet de loi voté par la Chambre supprimant tous les droits sur les boissons hygiéniques.

3° La loi du 29 décembre 1897 relative à la suppression des taxes d'octroi sur les boissons hygiéniques.

On a fait de plus des lois répressives de falsifications. Nous ne saurions entrer dans le détail de ces lois : cela nous entraînerait trop loin de notre sujet. Qu'il nous suffise de dire que ces lois ne dégrèvent pas assez les boissons hygiéniques. Il serait à souhaiter que l'on diminue les impôts qui pèsent

(1) Cf. Lucien MAYET : Étude sur les Statistiques relatives à la production et à la consommation des boissons alcooliques en France. *Archives générales de médecine*, Paris, août 1901.

encore sur le vin et que l'on augmente ceux de l'alcool.

Le résultat à obtenir est le dégrèvement absolu du vin et la surcharge fiscale de l'alcool. Malheureusement, ces *desiderata* sont trop en opposition avec les nécessités du budget pour que l'action législative favorise nettement la consommation du vin, qui rapporte peu, contre celle de l'alcool, qui fait verser des centaines de millions dans les caisses de l'État. De plus il faut tenir compte que toute élévation de droit correspond à une prime donnée à la fraude et qu'il n'est pas possible, au point de vue fiscal de dépasser un certain chiffre pour les droits à établir sur l'alcool.

En résumé, et comme conclusion de ce chapitre :

La production et la consommation du vin, après avoir brusquement et considérablement diminué lors de la ruine des vignobles français par le phylloxéra, se relèvent lentement depuis quelques années.

La disette du vin a fait se développer en France le goût de l'alcool, fait d'autant plus déplorable que les départements à grande consommation d'alcool sont les plus ravagés par l'alcoolisme et que les départements consommateurs de vin restent relativement indemnes des méfaits de l'alcoolisation.

Il est nécessaire de favoriser la consommation du vin et d'enrayer celle de l'alcool par une législation appropriée.

CHAPITRE III

ACTION PATHOLOGIQUE DU VIN

Intoxication aiguë par le vin ; ivresse œnologique. — Intoxication chronique. — Ses effets sur l'organisme. — Troubles psychiques. Modification du caractère, délire alcoolique subaigü, delirium tremens, Démence alcoolique. — Les descendants des alcooliques.

§ I. — INTOXICATION PAR LE VIN : IVRESSE ŒNOLOGIQUE

L'ingestion d'une quantité de vin exagérée a pour conséquence une intoxication aiguë, passagère : l'ivresse alcoolique.

L'ivresse alcoolique type est réalisée par le vin chez un individu sain. Nous savons en effet, que le tableau clinique de l'ivresse alcoolique varie de beaucoup suivant la nature des boissons ingérées et suivant la constitution psycho-morale du buveur. Par exemple, de l'intoxication par le vin chez un

épileptique, de l'intoxication par l'absinthe, l'eau-de-vie, etc., résultent différentes formes *d'ivresses anormales* et de *pseudo-ivresses pathologiques* (1) sur lesquelles nous n'avons pas à insister ici.

L'ivresse œnifique se produisant chez un individu sain et habituellement sobre, débute par des phénomènes indiquant une excitation assez intense des centres nerveux.

L'accroissement de la force musculaire, l'accélération du pouls, l'élévation de la température de la peau sous l'influence d'une circulation plus active... sont, parmi les premiers effets de cette excitation, moins importants toutefois que les troubles psychique qui dominent la scène.

Dès que la quantité d'alcool absorbée est suffisante les fonctions intellectuelles deviennent plus vives. « Le buveur éprouve un sentiment de bien-être général. Les soucis, les préoccupations du moment s'effacent pour faire place au contentement et à la satisfaction, l'imagination commence à n'être plus réfrénée, l'esprit devient plus vif, plus alerte, le raisonnement est plus prompt, les pensées se pressent, se succèdent alerte et légères. Mille beaux sentiments se manifestent : amitié, dévouement, tendresse... C'est le moment des confidences, des traits d'esprit, des discussions politiques — et aussi des contes égrillards, des plaisanteries gauloises, au cabaret comme au fumoir.

« L'éclat du regard, l'animation de la figure, la

(1) L. MAYET : Les différentes formes mentales de l'ivresse alcoolique, *Ann. d'hygiène publique et de médecine légale*, février 1902.

mobilité des traits, la vivacité des gestes, l'abondance de la parole traduisent extérieurement cet état d'esprit. »

Graduellement, l'intoxication devient plus intense et les troubles psychiques augmentent, la raison est plus proprement atteinte.

« L'excitation intellectuelle devient désordonnée. Elle se traduit par une loquacité intarissable et confuse. L'incohérence et l'ineptie des paroles traduit celle des idées qui se succèdent sans liaison, embrouillées, dans le plus grand désordre et l'état d'esprit auquel elles correspondent varie assez sensiblement avec le caractère du buveur. Comme l'a dit — il y a longtemps déjà — J. Frank (1): « Chacun
« découvre avec candeur et sincérité ses mœurs et
« son caractère, d'où l'adage *in vino veritas* ; l'homme
« coléreux s'emporte, frappe et mord : l'homme pas-
« sionné soupire, embrasse ; le sot se met à rire et
« fatigue de ses présents ceux qui n'en veulent pas ;
« l'homme triste verse des larmes, parle de religion
« et de mort. »

« Parfois, au contraire, il peut y avoir un contraste absolu entre le caractère habituel du buveur et son état mental pendant l'ivresse : une exilarante gaité peut se manifester chez un homme sombre et taciturne ; une extrême tristesse apparaît chez le plus joyeux compagnon, etc. En outre, quelques illusions — jamais ou presque jamais d'hallucinations — de la vue, de l'ouïe, se produisent, qui

(1) J. FRANK : *Præleos medicæ universæ præcepta*. Lipsiæ, 1821-1826, t. IV, chap. XXIV. Cité par Bergeret.

provoquent des à-coup dans le délire passager de l'ivrogne et complètent la série des troubles mentaux observés pendant cette période. » (1)

Parallèlement l'excitation des centres moteurs a fait place à des phénomènes de dépression. Les mouvements perdent de leur précision, la démarche devient incertaine, titubante ; la parole s'embarrasse, l'articulation des mots est difficile sinon impossible ; des nausées, des vomissements se produisent ; des troubles sphinctériens leur succèdent et l'urine, les matières fécales, s'échappent involontairement.

Une troisième phase de l'ivresse commence alors.

La sensibilité déjà endormie dans la période précédente fait place à une anesthésie croissante et disparaît complètement ; la motricité, est nulle ; la connaissance complètement perdue : le buveur est entré dans un état comateux, avec respiration embarrassée, abaissement de la température... ; il est *ivre-mort*.

Généralement l'ivresse œnilique n'a pas de suites graves. Une courbature générale le lendemain au réveil, une certaine somnolence et lourdeur de l'intelligence, une soif vive, un état saburral des voies digestives, de la céphalalgie, tels sont les reliquats les plus habituels de l'ivresse de la veille ; ils se dissipent pendant la journée. Plus rarement, le buveur est victime d'accidents graves ; traumatismes accidentels, congestion pulmonaire développée sous l'influence du froid, paralysie radiale développée pendant le coma...

(1) L. MAYET : *loc. cit.*

Comme on le voit, cette intoxication aiguë a généralement une terminaison simple et sans suites graves si elle ne se répète pas trop fréquemment. Il en est tout autrement de l'intoxication chronique.

§ II. — INTOXICATION CHRONIQUE PAR LE VIN (ŒNILISME).
— SES EFFETS SUR L'ORGANISME.

Au congrès de Bâle, M. Lancereaux a — en peu de mots — résumé toute l'action pathologique du vin : « Les excès de vin, dit-il, du moins de celui que débite à Paris le marchand au détail, ne tardent pas à faire sentir leur action sur l'organisme humain. Tout d'abord ils diminuent l'appétit, déterminent des troubles digestifs et une pituite muqueuse ou bilieuse, nettement caractérisée par le moment où elle se produit, soit au réveil, soit à l'instant où on met le pied par terre. La physionomie dite enluminée produite par la dilatation des capillaires de la face est un phénomène fréquent et propre au buveur de vin, car la face des buveurs d'alcool est plutôt pâle.

« La sensibilité qui parfois s'exalte aux extrémités inférieures diminue bientôt et disparaît d'une façon symétrique et progressive en s'étendant par les parties plus élevées. Le mouvement des membres est incertain, les membres supérieurs et les lèvres sont affectés de trémulation, le sommeil difficile, agité par des rêves professionnels.

« Ce qui caractérise surtout l'intoxication par le vin, c'est l'état du foie et de la rate.

Tout individu qui boit chaque jour trois litres environ de vin présente d'une façon constante au bout de cinq à six ans une tuméfaction générale et simultanée de ces deux organes. »

Comme on le voit par ces quelques lignes le tableau clinique de l'intoxication par le vin — œnilisme — apparaît très sensiblement différent de celui de l'*alcoolisme* proprement dit (intoxication par l'eau-de vie, le rhum, l'eau-de-vie de marc). et plus encore de celui de *absinthisme* (intoxication par les liqueurs à essences : absinthe, apéritif divers, vulnéraire ou eau d'arquebuse, etc.) Au premier plan de la symptomatologie de l'œnilisme se placent les désordres gastriques et les désordres hépatiques ; au second plan, des troubles nerveux et une moins grande résistance de l'organisme aux infections et aux traumatismes.

A. — **DÉSORDRES GASTRIQUES.** — C'est avec une grande facilité que le vin porte atteinte aux fonctions de l'estomac, surtout quand il est absorbé à jeun. Il ne faut pas incriminer seulement l'alcool, mais aussi certains principes actifs, entre autres les sels de potasse. L'acidité totale d'un vin peut varier de 1,5 à 5 p. 1000. Entre 3 et 5 p. 1000, certains vins deviennent intolérables. Nous avons vu dans un chapitre précédent l'action du vin, d'après Hugounenq, sur la digestion pepsique : nous n'y reviendrons pas. Mais nous insisterons sur les symptômes qui objectivent l'atteinte portée aux fonctions de l'estomac par le vin bu avec excès. Les plus fréquents sont ceux

de la **DYSPEPSIE ALCOOLIQUE** que caractérisent : la *pituïte matinale*, vomissement précédé de nausées, survenant peu après le réveil, avec liquide rejeté filant, spumeux, aigre, parfois mélangé de bile ; de l'inappétence ; de la lenteur des digestions qui sont pénibles, laborieuses ; une soif intense ; des nausées fréquentes... etc.

La dilatation de l'estomac s'observe souvent.

Plus rare, chez les buveurs de vin, est la *gastrite alcoolique chronique*. En pareil cas, les symptômes sont des symptômes de gastrite banale : pesanteur après les repas, renvois gazeux, céphalalgie, parfois aigreurs, pyrosis, régurgitations amères ; parfois aussi il revient à la bouche des gorgées d'eau insipide ; quelquefois de petites hématomèses.

Ces symptômes répondent aux lésions suivantes : l'estomac est d'ordinaire rétracté, parfois dilaté, mais toujours épaissi : l'épaississement porte surtout sur la tunique musculuse. La muqueuse est dans la presque totalité des cas recouverte par du mucus visqueux et adhérent, et sillonnée de replis qui lui donnent parfois un aspect aréolaire ; elle est en général épaissie. De petites ulcérations peuvent être observées, qui n'ont pas l'aspect ni le siège de celles de l'ulcère de l'estomac.

B. — DÉSORDRES HÉPATIQUES. — L'action toxique du vin sur le foie a pour conséquence anatomique la prolifération du stroma conjonctif de celui-ci c'est-à-dire, cliniquement, la production d'une **CIRRHOSE TOXIQUE** du foie.

Ce fait, personne ne le conteste. Il en est tout différemment lorsqu'on recherche l'élément du vin qu'il faut surtout incriminer. Les principes sclérogènes du vin sont nombreux.

- 1° L'alcool ;
- 2° Les aldéhydes, éthers, etc ;
- 3° Le bisulfate de potasse (plâtrage).
- 4° Les acides du vin.

L'action sclérosante de l'alcool sur le foie ressort des expériences de Straus et Blocq (*Archiv. de phys.*, 1887), de celles de Cassaët, de Reymond (*Presse médicale*, 1897), etc.

Les recherches de M. Laffitte (*Thèse de Paris* 1892) ont abouti à des résultats en désaccord avec ceux des précédents auteurs. Nous ne pouvons que les signaler sans les discuter ici. Mais nous remarquerons que **tuer dans l'espace de quelques mois des lapins prisonniers dans leurs cages, en leur faisant ingérer de 40 à 300 grammes de vin par jour, doit fatalement les intoxiquer d'une façon différente** de celle d'un individu qui, en travaillant, boit plusieurs litres de vins pendant dix, quinze, vingt ans, et qui finit par réaliser une cirrhose hépatique.

Il est certain que non seulement la quantité absorbée, mais aussi le mode d'ingestion, l'âge, le sexe, l'hérédité, le milieu social, le climat sont autant de facteurs qui peuvent plus ou moins aggraver l'action de l'alcool. On sait par exemple que les alcooliques qui

présentent des troubles du côté du foie sont principalement **ceux qui boivent à jeun.**

On sait d'autre part que les gens occupés au grand air, à des travaux pénibles supportent mieux la boisson que les gens enfermés dans un bureau et menant une vie sédentaire.

Cliniquement les boissons spiritueuses sont capables de réaliser la cirrhose alcoolique chez les individus qui ne connaissent le vin que de nom.

Les aldéhydes, les éthers, etc., ont plus d'importance si on envisage l'intoxication par les alcools que celle par le vin (Lépine, Magnan et Laborde). Nous les citons seulement pour mémoire.

Le sulfate acide de potasse est pour M. Lancereaux l'agent essentiel de la cirrhose par intoxication œnologique.

« Nous sommes parvenu à rendre des animaux cirrhotiques simplement en leur faisant prendre pendant cinq à six mois du bi-sulfate de potasse, dit M. Lancereaux. Et pour lui, la cirrhose hépatique est engendrée par les excès de vin, non par l'abus des spiritueux ; les sels de potasse, surtout les sulfates sont la cause de la cirrhose des buveurs de vin. »

Le plâtrage des vins jouerait pour lui un grand rôle dans l'étiologie de la cirrhose.

Ces propositions n'ont pas résisté aux critiques faites à la tribune même de l'Académie de médecine, en 1898, et aux discussions ultérieures.

Les acides du vin ou, si l'on préfère, le degré d'acidité du vin jouerait le rôle prépondérant dans la pathogénie de la cirrhose pour certains auteurs

(Hanot, Riche). Toutefois leur action sclérosante propre paraît plus discutable que leur action favorisante de l'action de l'alcool.

Nous n'avons pas à prendre parti. Mais il semble qu'on aurait tort de négliger l'action de l'alcool dans la pathogénie de la *cirrhose alcoolique* du foie. **Le principal poison du vin bu avec excès est incontestablement l'alcool.**

Cinq litres de vin contiennent de 500 à 600 grammes d'alcool pur à 100°, un peu plus d'un litre d'alcool à 50°, titre des eaux-de-vie, de la liqueur d'absinthe, etc. Sans doute, cet alcool est dilué, il est moins toxique que s'il était ingéré concentré ou additionné d'essences, mais, quelle quantité considérable ne représente-t-il pas à côté de quelques grammes de bisulfate de potasse et d'acides des vins les plus plâtrés, les plus acides ? de quelques centigrammes d'éther et autres corps à action sclérosante ?

L'action utile du vin est en partie due à l'alcool qu'il contient.

L'action toxique du vin sur le foie, comme sur le système nerveux, comme sur tout l'organisme, est également due surtout à l'alcool.

Les impuretés qui forment le bouquet, les sels de potasse ont une action nuisible, mais cette action n'est qu'adjuvante et, seule, elle ne produirait pas de lésions cirrhotiques.

Il serait superflu de tracer le tableau clinique des cirrhoses du foie, les récents Traités de médecine le dessinant avec un grand luxe de détails : il suffit de s'y reporter.

Nous ne pouvons cependant passer sous silence le pronostic de celles-ci. Il a été formulé par MM. Hanot et Gilbert, par M. Chauffard dans les termes suivants :

« Le plus grand nombre de cirrhoses alcooliques curables sont des cirrhoses à gros foie, si bien que l'on peut dire : *Si la guérison est l'exception pour les cirrhoses alcooliques atrophiques, elle est presque la règle pour les cirrhoses alcooliques hypertrophiques*, pourvu, naturellement, qu'intervienne un traitement méthodique et suffisamment précoce. »

Or, les cirrhoses à gros foie sont relativement plus fréquentes chez les buveurs de vin que la cirrhose atrophique — encore que celle-ci ne soit pas rare chez les alcooliques de cette même catégorie.

M. Lancereaux a donné des **TROUBLES NERVEUX** observés dans l'œnilisme le résumé suivant :

« Les désordres nerveux portent sur les trois grandes fonctions de l'encéphale. La *sensibilité* est d'une des premières atteintes ; le buveur de vin éprouve aux extrémités des membres inférieurs, plus rarement aux membres supérieurs, des sensations de picotements et de fourmillements, la nuit surtout, à la plante des pieds, au niveau des doigts, au pourtour des articulations. La sensibilité tactile reste normale et aussi la sensibilité thermique, tandis que la sensibilité à la douleur légèrement exaltée tout d'abord aux pieds ne tarde pas à diminuer au point d'être remplacée au bout de quelque temps par une analgésie presque complète, qui remonte en général au dessus des malléoles et se limite par une zone d'hypéresthésie.

« La *motilité* exaltée par les premiers excès se modifie plus tard ; la puissance musculaire diminue en même temps qu'apparaît le tremblement. Ce phénomène se manifeste tout d'abord le matin, au moment du lever, plus tard il devient constant et consiste en de petites secousses saccadées, rythmées et symétriques d'autant plus marquées que le malade s'efforce de préciser davantage ses mouvements. Il débute par les membres supérieurs, par les mains de préférence et manque rarement aux lèvres et à la face. Les muscles zygomatiques, élévateurs de l'aile du nez et risorius en sont le sujet le plus spécial ; aussi dès que le malade ouvre la bouche pour parler, il se manifeste sous la forme de fines oscillations qui partent de l'aile du nez, suivent le sillon naso-génien, et irradiant vers les lèvres. Ces secousses trahissent le buveur, même à distance, en sorte qu'il suffit souvent de le voir parler ou rire pour être mis sur la voie de ses habitudes. Les muscles de la langue, plus rarement affectés, déterminent l'embarras de la parole, et une sorte de bégaiement intermittent qui peut faire songer à une lésion matérielle de l'encéphale. Il existe enfin des soubresauts des tendons et des crampes qui survenant la nuit peuvent interrompre le sommeil.

« A ces manifestations s'ajoutent des désordres vaso-moteurs ou troubles circulatoires du tégument externe. Celui-ci devient pâle, violacé et refroidi, ou au contraire coloré et sa température dépasse la normale ; puis des troubles sécrétoires qui se manifestent de préférence aux extrémités des membres inférieurs

et au front par des sueurs abondantes sous l'influence de la moindre émotion. Enfin à côté de ces désordres, se place assez ordinairement un œdème nerveux, ferme et symétrique qui se montre au dos des pieds, au-dessus des malléoles, coïncide presque toujours avec les crampes, les fourmillements ou les sensations de brûlure qui tourmentent les malades, et s'accompagne parfois du développement de veinosités sous-cutanées ; sur le même plan il convient de ranger certaines éruptions, relativement communes chez les buveurs comme le purpura des jambes et un érythème particulier du dos des mains, érythème trophique analogue à celui de la pellagre, mais il faut reconnaître que ces derniers accidents appartiennent de préférence à l'intoxication mixte, par le vin et les boissons avec essences.

« L'insomnie, le rêve, le cauchemar sont les principaux désordres des facultés mentales. L'insomnie est fatigante, tenace. Le rêve d'abord professionnel devient ensuite triste et surtout terrifiant. Il fait rarement défaut chez le buveur de vin, bien qu'il soit moins fréquent que chez les buveurs d'alcool et d'absinthe.

« La vision est conservée, mais les malades éprouvent assez communément le matin, au réveil, des vertiges, voient des scintillements et des mouches volantes.

« Dans quelques cas, ils accusent des tintements, des bourdonnements d'oreilles, des bruits de pluie qui tombe. L'odorat est peu ou pas troublé. Le sens génital, d'abord exalté, participe peu à peu à la

dépression que subit l'ensemble des fonctions, moins toutefois chez l'œnilique, que chez l'alcoolique et l'absinthique (1) »

Les vins blancs ont une action particulière que nous avons indiquée dans le premier chapitre : ils affectent la moelle épinière et tout le système nerveux : ils énervent les forces et hâtent la production du tremblement alcoolique.

La moindre résistance de l'organisme des ivrognes aux traumatismes et aux infections est connue depuis longtemps. Ils sont de mauvais blessés, de mauvais malades.

Les discussions qui ont eu lieu à l'Académie de médecine en 1870-1871, les thèses de Péronne, de Salvan, celle plus récente de Maussire ont bien indiqué la gravité excessive des lésions traumatiques chez de tels sujets.

Quant à la gravité que présentent chez eux la fièvre typhoïde, la pneumonie, la tuberculose pulmonaire, l'érysipèle, etc., il n'est personne qui ne l'ait observé dans les hôpitaux ou ailleurs.

De plus il semble que ces individus soient prédisposés aux fractures ; l'os est devenu vieux avant l'âge ; s'il s'agit d'un os long, le canal médullaire est agrandi, rempli par un tissu adipeux, les parois osseuses, amincies sont friables et cassantes, la consolidation est difficile et la pseudarthrose fréquente.

(1) LANCEREAUX : *Traité de médecine*. Baillière et C^{ie}, III, p. 211-212

Pour nous résumer, nous dirons que dès 1848, Tardieu admet que l'alcoolisme imprime une gravité extrême aux lésions traumatiques. « Le pronostic des lésions traumatiques présente, toutes choses égales d'ailleurs, disait Verneuil, une gravité exceptionnelle chez les sujets entachés d'alcoolisme chronique, que ces lésions soient dues à une blessure accidentelle ou à une opération chirurgicale. Il est démontré en effet qu'à la manière des agents toxiques les plus nuisibles et les plus tenaces, l'alcool altérerait à la longue tous les éléments anatomiques, tous les tissus, et modifiait toutes les propriétés organiques, que cette lacune pouvait s'accomplir silencieusement, sournoisement, de sorte qu'un beau jour l'édifice miné molécule à molécule s'effondrait sous l'effort de la moindre cause occasionnelle. »

Nous terminerons ce paragraphe par un **rapide parallèle entre l'intoxication, par le vin et l'intoxication par l'eau-de-vie** qui nous conduira à dire quelques mots de la terminaison de l'action pathologique du vin.

Œnilisme : les premiers et principaux troubles fonctionnels sont d'ordre digestif ; la tuméfaction du foie et de la rate est quasi constante ; les cirrhoses fréquentes. Accessoirement, plus tardivement, se produisent des troubles nerveux : système nerveux moteur, zones psychiques.

Alcoolisme des buveurs d'eau-de-vie : troubles de l'innervation prédominants. Le délire est plus fréquent, particulièrement le délire subaigu. Les trou-

bles dyspeptiques et la pituite sont plus lents à apparaître, le foie est plus tardivement touché, la rate est peu modifiée. Les cirrhoses pourtant sont loin d'être exceptionnelles. L'abrutissement, la déchéance et la décrépitude sont atteints de façon plus précoce que dans l'œnilisme.

Absinthisme : mêmes caractères que l'alcoolisme des buveurs d'eau-de-vie, avec toutefois une tendance marquée aux manifestations convulsives et délirantes. Le buveur d'absinthe plus que tout autre est frappé à la tête par le poison, plus que tout autre il devient dangereux.

L'alcoolique buveur de vin est donc plus favorisé que les alcooliques buveurs d'alcool ou d'absinthe, en ce sens que s'il a un foie résistant, il roule moins vite sur la pente de la déchéance progressive qu'entraîne l'abus des boissons alcooliques.

Mieux que nul autre, il peut échapper à l'échéance et guérir — s'il a le courage de redevenir sobre.

Malheureusement « qui a bu boira » et la mort plus ou moins précoce attend le buveur devenu vieux avant l'âge.

Elle le frappera brusquement au cours de l'ivresse, cause fréquente d'accidents, de traumatismes, de congestion pulmonaire mortels.

Elle le frappera plus sûrement de façon lente, du fait d'une cirrhose, d'une infection intercurrente dont le pronostic sera considérablement aggravé par une évolution sur un terrain affaibli par les excès de vin; du fait surtout de la tuberculose à laquelle le buveur

se voue inconsciemment, dont chaque verre de boisson active les lésions et qui tue l'alcoolique de façon inexorable.

§ 3. — INTOXICATION CHRONIQUE (*Suite*). — TROUBLES
PSYCHIQUES

(**Modifications du caractère.** — Délire alcoolique subaigu.
— *Delirium tremens*. — Démence alcoolique).

Il n'est pas aisé de faire la part exacte du vin dans l'étiologie des troubles mentaux liés à l'alcoolisme chronique. Il n'est pas douteux cependant que le cerveau du buveur de vin soit touché différemment que celui du buveur d'absinthe et réagisse par des troubles mentaux particuliers vis-à-vis de l'intoxication œnologique.

Le court chapitre que nous consacrons à ceux-ci est une sorte de synthèse des observations faites depuis longtemps par notre ami, le D^r Lucien Mayet, qui a bien voulu nous laisser puiser dans ses notes, rassemblées en vue d'un important travail sur l'*état mental des alcooliques*.

Développé, ce résumé pourrait prêter à de vives discussions. Condensé en quelques lignes, il doit simplement être regardé comme une esquisse et accepté tel quel.

Le **caractère** de l'alcoolique buveur de vin présente les modifications suivantes : au début de l'intoxication chronique ; vivacité, entrain, véritable *épanouissement* du caractère. Rapidement celui-ci

devient irritable, violent. La susceptibilité s'exagère. La gaieté primitive fait place au mécontentement et à la tristesse, cela d'autant plus que l'intelligence diminue, que les conceptions et l'expression des idées deviennent plus lentes ; que la paresse intellectuelle, la diminution de la mémoire et l'affaiblissement du raisonnement vont grandissant.

A une période plus avancée de l'intoxication œnologique, on note : *l'affaiblissement du sens moral*. La démoralisation de l'ivrogne arrive parfois au cynisme. La perte des sentiments d'honneur, de dignité, de honte, de pudeur arrive à être complète. On note aussi : *l'affaiblissement des sentiments affectifs*. (Dévouement, amour, amitié, mort des parents, des enfants... le laisseront quasi indifférent) ; *l'affaiblissement de la volonté*, pusillanimité, apathie qui ne cèdent qu'à l'ingestion de nouvelles doses de vin ; une invincible paresse, conséquence de l'affaiblissement de l'intelligence : l'ivrogne est paresseux parce qu'il ne comprend plus la nécessité de travailler et n'a souvent pas la force de vouloir quelque chose. Il boit alors pour se donner du courage, pour reprendre possession de sa volonté et pour retrouver dans l'excitation factice qui suit l'ingestion de quelques verres de vin, sa conscience d'homme et son intelligence. Il boit... et chaque litre qu'il jette vide, marque un pas de plus dans la voie de la folie. Il y va plus lentement que le buveur d'absinthe, mais il y va tout aussi sûrement.

Celle-ci est latente et, sous l'action d'une cause occasionnelle, elle éclatera. Ce sera le délire

alcoolique curable, ou la démence alcoolique, incurable, définitive.

Les manifestations délirantes observées au cours de l'œnilisme chronique surviennent dans des conditions assez dissemblables et se groupent de façon à constituer deux grands syndromes cliniques : le *délire alcoolique subaigu*, le *délire alcoolique aigu* ou *delirium tremens*.

Le **délire subaigu** survient soit graduellement, par transformation plus grande des troubles mentaux, que nous avons indiqués plus haut, soit plus ou moins brusquement à la suite d'excès de vin ou encore d'émotions exagérées.

Ce délire alcoolique a été remarquablement étudié par le maître éminent de Saint-Anne, M. Magnan qui à diverses reprises en a donné d'admirables descriptions dans ses ouvrages et dans ses leçons cliniques.

Nous lui empruntons la rapide et brillante esquisse suivante : (1)

Le délire alcoolique est le mieux défini tant par la constance et l'infailibilité de ses relations étiologiques que par la spécificité de ses symptômes, fait d'images multiples et mobiles dont le caractère terrifiant ou agressif provoque secondairement une émotivité panthophobique, il est au premier chef une psychose purement hallucinatoire et pathognomonique de la cause même qui l'a engendrée.

L'homme qui s'alcoolise change peu à peu de

(1) MAGNAN : Délire alcoolique et délires systématisés dans l'alcoolisme. 1896 *Progrès médical*, 29 p. 33.

caractère : il se montre inquiet, irritable : il perd le sommeil : il devient le jouet de cauchemars et d'illusions : et lorsque, après des excès répétées, il dépasse la limite de saturation, ou qu'il est soumis à quelque cause d'excitation, il entre de plein pied dans la folie.

Un monde nouveau lui apparaît, où des formes bizarres naissent, grandissent, circulent dans un pêle-mêle désordonné, où la vie s'agite en une confusion monstrueuse qui le terrifie. Tout ce qui l'entoure se transforme et se meut : au plafond, au milieu d'une trame de fils qui se retrécissent et s'allongent, des boules noires se dessinent, se renflent, prennent la forme de rats, de chats, de chiens, qui, passant à travers les mailles, tombent sur le parquet, bondissent et disparaissent. Le lit se peuple d'un grouillement de bêtes immondes ; le mur se couvre d'un fourmillement d'insectes, de fantômes qui courent, montent, descendent pour remonter encore. Terrifié, le malheureux recule et tout s'approche, il veut fuir et tout le suit. Il cherche une issue : il jette vers la fenêtre un regard désespéré et sur les toits des maisons voisines il aperçoit des hommes armés qui le couchent en joue. Il se baisse, il se blottit dans un coin pour échapper à la mort qui le guette : et voilà que des gendarmes vont le saisir, et qu'au-dessus d'un effrayant défile d'assassins et de juges, passe tout à coup l'éclair sanglant du couperet de la guillotine. Ces hallucinations de la vue forment l'élément le plus singulier du délire alcoolique ; puis tous les autres sens apportent à la psychose leur

contingent d'images pénibles. Des menaces, des injures, des plaintes, des appels, des cris furieux se croisent de tout côté autour du malade ; la crépitation de la fusillade, le cliquetis des épées, le glapisement des pompes à incendie, le glas funèbre des cloches, tout un tintamarre éclatant, confus, le poursuit. Et au milieu de cette atmosphère fantastique, des odeurs fétides l'enveloppent et le suffoquent, d'horribles saveurs empestent ses aliments et ses boissons. Et ce n'est point tout encore, car il lui semble que des nuées de mouches pénètrent dans sa bouche, dans ses narines, dans ses yeux ; que des bêtes visqueuses et froides rampent lentement sur sa peau ; que des myriades de vers souillent son corps et le font tomber en lambeaux.

Quelques malades cependant ont parfois des hallucinations agréables : ils entendent des voix mélodieuses, ils voient des fleurs aux couleurs brillantes, des groupes gracieux de jeunes femmes qui dansent, ondulent, s'entrelacent..., mais ici encore, le plus souvent, le tableau ne tarde pas à s'assombrir ; les lions, les assassins remplacent les fleurs et les danseuses.

On conçoit que ces apparitions terrifiantes dans le champ de la conscience provoquent bientôt une réaction psychomotrice, une association d'idées et de mouvements protecteurs, opposés à ces perceptions illusoires, à moins que désorganisés complètement sur la force et le nombre des hallucinations, les états conscients actuels ne puissent parvenir à se grouper. Ainsi s'expliquent les diverses formes de la folie

alcoolique, maniaque, mélancolique, stupide, qui ne sont que des attitudes sensationnelles, puisant toutes leur origine dans la même cause, mais varient suivant les degrés d'intensité de cette cause. Et l'on comprend encore qu'en outre de la grande mobilité des hallucinations provocatrices, ces attitudes se modifient rapidement chez un même sujet. L'étrangeté terrifiante des hallucinations et surtout leur mobilité sont les caractères véritablement intrinsèques de la folie alcoolique, ceux qui se rattachent directement à la cause elle-même, à l'alcool. On les retrouve partout, chez tous les sujets quel que soit leur âge, leur intelligence, leur éducation, Cependant la personnalité mentale de l'alcoolisé ne demeure point passive et c'est son entrée en scène qui fournit au troisième caractère des hallucinations alcooliques. Une irritation anormale des centres sensoriels objective en effet de préférence les images les plus fortes, celles qui ont été le plus communément perçues et associées. Et les hallucinations éthyliques ont aussi pour objet ordinaire les occupations habituelles du malade ou les préoccupations dominantes du moment. C'est pour cela qu'en plein délire le charretier excite ses chevaux, le marchand de vins boit avec des clients, le menuisier assemble et cloue des planches ; qu'après chacun des crimes retentissants dont les circonstances sont minutieusement décrites par les journaux et les détails complaisamment reproduits par la gravure, on voit arriver à l'asile de malheureux alcoolisés qui s'en déclarent les auteurs ou les complices.

C'est pour cela aussi que les sujets imbus d'idées religieuses font parfois passer dans leurs hallucinations les images qui les hantent ordinairement ; des malades voient des diables blancs et rouges danser et grimacer au milieu des flammes, Dieu le Père monter et descendre sous la forme d'un vieillard à la grande barbe blanche et nimbé d'un triangle d'or.

La foule mouvante des hallucinations alcooliques ne surgit pas d'emblée. On observe une gradation successive dans son développement. On passe du simple trouble fonctionnel à l'illusion, de celle-ci à l'hallucination confuse d'abord unique, puis multiple et devenant peu à peu hallucination nette, précise, distincte, s'imposant en un mot comme une sensation. L'hallucination appelle alors l'hallucination, et de tous les centres sensoriels irrités sort comme une avalanche d'images qui envahit le champ de la conscience et l'assombrit.

Quel que soit le centre excité : vue, ouïe, odorat, goût et même sensibilité générale, la moindre stimulation suffit quelquefois à chasser des centres corticaux les images qui en sortaient, il y a peu, dans l'accès de délire. C'est ainsi que des chocs sur la peau peuvent provoquer la sensation d'une morsure ; en pressant sur les globes oculaires on fait naître des hallucinations visuelles.

L'alcool a sur la marche de la névrose une influence profonde. Bien des épileptiques doivent aux excès éthyliques les manifestations premières d'une maladie qui aurait pu longtemps encore rester latente. L'épileptique alcoolisé est d'ailleurs un des malades

les plus dangereux. L'alcoolisme se combine avec la dégénérescence mentale. Apparue chez un dégénéré, déjà en puissance d'un délire, la psychose alcoolique s'allie à la psychose dégénérative, comme elle s'est associée au délire chronique ; elle augmente le nombre et l'intensité des troubles psycho-sensoriels.

Telle est la description que donne du délire alcoolique M. Magnan. Ce délire s'observe surtout net chez les alcooliques buveurs de vin, ce qui explique la grande place que nous lui avons donné en reproduisant les pages de M. Magnan.

Le délire alcoolique est nocturne, terrifiant, mobile professionnel, et comme caractères généraux à ce délire alcoolique, M. Magnan indique :

« Caractère pénible, des hallucinations qui éveillent des craintes de toute espèce.

« Caractère de mobilité des hallucinations : hommes, animaux, tout ce qui fait l'objet des hallucinations se meut, se déplace.

« Les hallucinations ont pour objet soit les occupations ordinaires, soit les préoccupations dominantes du moment.

« Trois formes de délire résultent de l'expression des hallucinations : la *forme maniaque*, la *forme mélancolique*, la *forme stupide*.

« Dans la forme maniaque, le malade croit entendre des injures, des provocations ; il voit des voleurs, des gens armés ; des animaux ; ou bien il entend la voix de ses parents, de ses amis qui l'appellent, qui l'avertissent d'un danger, qui invoquent un secours ; aiguillonné par ces excitations le malade

répond, injurie, se querelle, court, s'élance, devient furieux.

« Dans la forme mélancolique, l'alcoolique se croit en prison, devant un tribunal, il est accusé de différents crimes, il s'imagine les avoir commis ; il se croit trompé par tous les siens ; il assiste à l'enterrement de ses parents ; sur le coup de ces tristes impressions, il est sombre, inquiet, défiant, il se plaint, il est effrayé, il cherche à fuir, quelquefois il conçoit des idées d'homicide ou de suicide ; il se présente en un mot, sous l'aspect d'un mélancolique.

« Dans la forme stupide, il va subir un affreux supplice, il a devant lui les cadavres ensanglantés de ses enfants ; tout est en feu ; il va être englouti, etc. Ces images l'ont atterré, épouvanté ; il reste immobile dans un état complet de stupeur ».

S'appuyant sur les signes tirés des antécédents du malade, de la marche et de la terminaison de la maladie, M. Magnan classe en trois groupes les malades atteints de délire alcoolique.

Le premier groupe comprend les malades atteints de délire alcoolique à convalescence bénigne, rapide et complète.

« ... Au bout de trois ou quatre jours, les troubles intellectuels disparaissent ; l'individu commence à se rendre compte de son état, en conservant néanmoins une certaine indécision dans l'esprit.

Pendant le jour, il répond facilement, parle et rit volontiers des discours et des idées imaginaires passées ; mais, vers le soir, il perd un peu de son assurance, il a des craintes vagues, il sent déjà qu'il sera

moins maître de lui, il appréhende le moment du coucher ; c'est qu'en effet les illusions et les hallucinations auront, ainsi que l'a indiqué Baillarger, d'autant plus d'empire que les causes extérieures d'excitation seront moindres, que la volonté elle-même perdra sa puissance et cessera d'intervenir à l'approche du sommeil.

Mais au bout de quelques jours, de longues heures d'un sommeil paisible, sans rêves ni cauchemars, ramènent le calme avec les forces, et la guérison ne tarde pas à être complète.

Le second groupe est formé par les malades atteints de délire alcoolique, à convalescence lente et à rechutes faciles.

L'amélioration est moins rapide, que chez les alcoolisés du groupe précédent ; le sommeil est agité et fatigant ; il reste du malaise cérébral, de l'obtusion et de l'incertitude dans les idées, de l'instabilité, une impressionnabilité excessive, avec des illusions et des idées vagues de persécution.

Consécutivement aux accidents aigus on voit persister, chez un certain nombre d'alcooliques, éprouvant des troubles hallucinatoires actuels ou passés, des conceptions délirantes, tantôt multiples et variables, quelquefois plus circonscrites et affectant la forme d'un délire partiel. C'est ainsi que les uns, jaloux et soupçonneux, se disent trompés par leur femme et interprètent en ce sens tout ce qui se dit ou se fait autour d'eux. D'autres en butte à des poursuites, s'entendent accuser d'actes obscènes, se plaignent des atteintes portées à leur honneur, à leur

moralité; on veut les pendre, les plonger dans la mer, les faire disparaître; quelquefois encore, il reste des troubles de sensibilité générale avec des idées hypochondriaques, des craintes d'empoisonnement.

Le *délire à forme dépressive*, offert par quelques-uns de ces alcooliques, circonscrit dans certains cas, laisse, comme les délires partiels, une certaine liberté d'esprit aux malades qui pouvant ainsi passer plus facilement des conceptions délirantes aux actes, fournissent des exemples plus nombreux de suicide et d'homicide.

Le délire à forme expansive, avec idées gaies ou ambitieuses se montre exceptionnellement.

Dans le troisième groupe sont les malades prédisposés, atteints de délire alcoolique, à rechutes fréquentes, et à convalescence souvent entravée par des idées délirantes, affectant plus ou moins la forme de délires partiels.

Ce troisième groupe de malade doit être scindé et un grand nombre de cas qu'il comprenait, lorsque Magnan l'établit en 1874, doivent être rangés dans une catégorie spéciale que nous désignerons sous le nom de pseudo-délire alcoolique des prédisposés.

C'est qu'en effet, en pareils cas, la question du terrain prime celle du toxique. Nous nous trouvons en présence de dégénérés qui feront leur délire avec leur état mental particulier et dans les manifestations de ce délire, nous aurons beaucoup de peine à découvrir les accidents de nature alcoolique.

Le **delirium tremens**, délire alcoolique aigu, délire tremblant, est un épisode aigu de l'alcoolisme chronique survenant au cours de celui-ci. Il se produit à la suite d'excès de boissons répétés, ou bien à la suite de la suppression brusque et totale des boissons alcooliques, ou bien encore et surtout, quand il s'agit d'individus devenus alcooliques par l'abus du vin, sous l'influence d'une cause occasionnelle étrangère à l'intervention : traumatisme, maladie infectieuse, émotion violente, etc.

Le tableau clinique du *delirium tremens* constitue un syndrome qui est assez homogène et dont les éléments sont bien mis en lumière dans une observation clinique recueillie en 1900 par M. L. Mayet.

OBSERVATION CLINIQUE

(Recueillie à l'hôpital de la Croix-Rousse, salle Saint-Eucher, service de M. le D^r LECLERC, médecin des hôpitaux, par M. Lucien Mayet, interne du service.)

Diagnostic porté à l'entrée : *Alcoolisme chronique chez un caviste. Intoxication presque exclusivement due au vin : quatre à six litres par jour depuis plusieurs années.*

Dyspepsie alcoolique d'intensité moyenne.

Foie légèrement augmenté de volume. Aucun signe fonctionnel de cirrhose hépatique. Rate paraît indemne.

Embarras gastrique fébrile, de cause inconnue.

.....

Le lendemain de son entrée, la température rectale est de 39°7, à 6 heures du soir.

Le malade qui avait été relativement calme devient agité, il rêve tout haut.

A plusieurs reprises ses voisins de salle l'ont entendu pousser des cris inarticulés.

Le troisième jour, le malade déclare avoir passé une mauvaise nuit: il a eu plusieurs heures d'insomnies et pendant le peu de temps qu'il a dormi, il a vu des individus s'approcher de son lit et chercher à l'étrangler. Ces cauchemars ont été très pénibles. Il les éprouve depuis quelques jours plus violents qu'auparavant.

Le tremblement paraît plus marqué qu'à l'entrée, le malade est agité, la parole saccadée.

Température : 38°,5.

Vers huit heures du soir, éclate un accès de *delirium tremens*.

Brusquement le malade qui paraissait calme, se jette hors de son lit, affolé. L'infirmier de garde veut essayer de le recoucher, il résiste « non je ne veux pas me recoucher, mon lit est plein de vers et de serpents, je les ai sentis ramper sur moi, ils m'ont mordu, dévoré... » Quelques malades s'étant approchés, il les invectiva « Que me voulez-vous, vous êtes des assassins ! je le sais, mais vous n'aurez pas ma peau, je vous tordrai la corniole avant, misérables... » On le recouche et pendant qu'on essaye de maintenir ses mouvements désordonnés, il se dégage avec une force décuplée par l'exaltation du délire, et se sauve dans les couloirs de l'hôpital en criant : le feu ! le feu !...

Ramené à son lit, il continue à crier et à être agité jusqu'à ce qu'une piqûre de morphine et une potion de chloral qu'on peut lui faire absorber, fasse succéder une période plus calme à l'accès délirant.

Le tremblement persiste, généralisé, la température est élevée : 39°.

Quatrième jour. Journée relativement calme.

Le soir nouvel accès, mais beaucoup moins intense. Le malade a ingéré 8 centigrammes d'extrait thébaïque, du bromure et du chloral.

Tremblement extrême des mains, des lèvres.

Parole rendue très difficile par le tremblement de la langue et des lèvres.

Amélioration relativement rapide de l'état infectieux qui s'est trouvé déclancher le syndrome du *delirium tremens* chez le malade.

Celui-ci quitte le service, présentant toujours un tremblement extrêmement marqué.

Le *delirium tremens* est caractérisé moins par les manifestations délirantes du sujet chez qui elle éclate, que par l'adjonction à ces syndromes psychiques d'un état général souvent très grave.

Cet état général est représenté par une altération des traits qui donnent au visage une expression d'égarement, des sueurs profuses, accélération du pouls et de la respiration, urines rares, diminution de la sensibilité, enfin de l'élévation de la température.

Ce dernier point — élévation de la température — a été discuté.

En étroite corrélation avec l'état général le *tremblement*, d'une intensité extrême, généralisé à tous les muscles, vibration, frémissement des muscles et un tremblement à grandes oscillations.

Tremblement des lèvres.

Diminution de la force musculaire, surtout dans les membres inférieurs.

Démence alcoolique. — Le *delirium tremens* et le *délire alcoolique subaigu* peuvent guérir et guérissent sans récidence si la sobriété remplace l'intempérance antérieure du malade.

Lorsque l'alcoolisme chronique s'est développé

sans frein et en frappant surtout le cerveau du buveur, celui-ci peut arriver à la démence, dernier terme de la déchéance psychique et physique, que termine la mort dans le gâtisme et le marasme.

Au cours de ces grandes étapes — modifications simples du caractère, délire alcoolique subaigu, délire alcoolique aigu, démence, — l'alcoolique buveur de vin peut présenter divers syndromes qu'on pourrait appeler *syndromes épisodiques* et auxquels il convient de consacrer quelques lignes : les principaux sont des *idées de persécution*, des *idées de jalousie*, des *idées d'homicide*, des *idées de suicide*.

Les **idées de persécution** chez les buveurs ont attiré depuis longtemps l'attention (Brierre de Boismont, Lasègue, Magnan, Ball, Nasse, ..etc.), Elles sont le plus généralement les conséquences des hallucinations menaçantes, terrifiantes parfois, toujours pénibles qu'ils éprouvent. Il n'est pas étonnant qu'angoissés, menacés, terrifiés, ils deviennent des persécutés. Ils n'est pas étonnant aussi qu'ils réagissent quelquefois avec violence et deviennent alors plus persécuteurs que persécutés. Dans une thèse récente faite sur l'inspiration de M. Magnan, le D^r Cololian (Paris, 1898) étudie les alcooliques persécutés. Son intéressant travail donne une idée très juste de la question et nous dispense d'insister ici sur elle.

Les **idées de jalousie** sont en étroite corrélation avec les idées de persécution, dans l'alcoolisme chronique.

Elles ont été observés souvent en même temps que

celles-ci et, comme elles, ont été signalées depuis longtemps.

La plus grosse partie des hallucinations de l'alcoolique se meuvent dans un cercle relativement restreint : celui de l'existence habituelle du buveur. Préoccupations de la vie quotidienne — profession, travail, affaires de famille, litiges avec les voisins, etc., — événements du moment, questions politiques, crimes, récits de guerre, de catastrophes... etc. On conçoit donc facilement que les préoccupations concernant l'instinct sexuel, qui a une si grande place dans l'existence psychique de l'individu — homme ou femme — adulte, viendra exercer son influence dans la production des troubles mentaux dûs à l'alcoolisme chronique.

Les idées de jalousie dans l'alcoolisme chronique sont une forme des idées de persécution. Elles précèdent le délire de persécution alcoolique proprement dit ou surviennent en même que lui, c'est même le cas le plus fréquent. Elles surviennent aussi d'une façon précoce et isolée dans l'alcoolisme chronique sans qu'aucune autre idée de persécution ne les accompagne. Elles constituent alors un *délire de jalousie* alcoolique qui a préoccupé à plusieurs reprises les cliniciens.

C'est surtout quand il y a des troubles du côté des fonctions génitales que naissent les idées de jalousie et ces troubles sont d'une grande fréquence dans l'alcoolisme chronique.

A l'excitation génésique des premiers temps de l'intoxication alcoolique succède, assez rapidement,

un affaiblissement marqué de la puissance génitale, presque de l'impuissance et de la diminution des sensations voluptueuses — toutes choses connues depuis longtemps, car ancien est l'adage : *Bacchus favente, friget Venus* ; comme d'autre part l'affection n'est pas précisément fortifiée par les excès alcooliques qui amènent généralement une aversion marquée et une froideur de la femme pour le mari, ou réciproquement, le ménage ne tarde pas à être troublé et les idées de jalousie peuvent germer du cerveau du buveur. « L'homme brutal, irascible, psychiquement affaibli, qui d'ailleurs vit en mauvaise intelligence avec sa femme — dit Kraft-Ebing — cherche et trouve la cause de sa non satisfaction sexuelle dans l'infidélité de son épouse. Puis par des associations d'idées fausses, l'idée délirante se consolide et s'élargit. »

Relevant des mêmes influences pathogéniques que les idées homicides, les **idées de suicide** sont encore plus fréquentes que celles-ci, au cours de l'alcoolisme.

On les observe dans l'intoxication aiguë : elles dérivent des idées mélancoliques qui se manifestent fréquemment pendant la seconde phase de l'ivresse, et nous pouvons rappeler qu'au Congrès de Bruxelles, le Dr Motet disait : « Le nombre des suicides accomplis pendant la période ébrieuse est considérable. Il ne me serait pas possible de donner un pourcentage exact : les données positives manquent pour cela... Mais en laissant de côté les exagérations on arrive encore à une proportion de près de 53 p. 100. »

Les idées de suicide apparaissent encore dans le délire subaigu, soit comme conséquence des phénomènes délirants — dont nous avons vu la tristesse être la caractéristique — soit chez les prédisposés chez lesquels l'intoxication alcoolique déchaîne une dépression mélancolique intense.

Dans le *delirium tremens*, le suicide n'est pas rare. Mais s'agit-il bien d'idées de suicide comme dans les formes précédentes ou au contraire d'accidents survenant au malade qui cherche à échapper aux hallucinations terrifiantes qui l'assailent? Il y a les uns et les autres — du moins semble-t-il qu'il s'agisse plutôt de mort accidentelle, que de suicide vrai.

Il semble d'ailleurs — et c'est-là l'impression qui se dégage de l'analyse minutieuse des observations cliniques et de l'interprétation exacte des différentes statistiques — qu'on ait sensiblement exagéré la fréquence des suicides produits sous l'action de l'alcool.

§ 4. — LES DESCENDANTS DES ALCOOLIQUES.

Dans les paragraphes précédents nous avons indiqué sommairement les principaux effets des excès de vin sur l'individu.

Les effets de l'intoxication sont encore plus lamentables chez ses descendants. L'enfant conçu dans l'ivresse alcoolique de l'homme est fréquemment épileptique, aliéné ou idiot. (Desmeaux, *Académie des Sciences*, 1860. Dehaut, Vougier, *id.* 1861).

En fait, l'hérédité des alcooliques a été surtout étudiée chez les buveurs d'absinthe, d'eau-de-vie, etc... Ils deviennent rapidement alcooliques et procréent étant alcooliques. Le buveur de vin met plus longtemps pour arriver à réaliser son intoxication et peut avoir des enfants normaux : ceux nés au début de son mariage sont indemnes de toute tare ; ceux nés les derniers sont des dégénérés.

Dégénérés, les enfants des buveurs le sont physiquement et moralement.

La lourde tare héréditaire qui pèse sur eux entrave leur développement anatomique et chez eux se retrouvent la plupart des très nombreux stigmates anatomiques de la dégénérescence (1) récemment étudiés par le Dr L. Mayet. Ils ont de l'asymétrie crânio-faciale, des anomalies dentaires, des malformations du squelette, de l'oreille, des membres, etc ; sont des infantiles quand ils ne sont pas des crétins ou des épileptiques.

Au point de vue fonctionnel, on note les convulsions de l'enfance, la prédisposition à la tuberculose, le manque de résistance et la polyléthalié infantile, les cardiopathies congénitales, les névroses : neurasthénie, hystérie, épilepsie, ou encore goitre exophthalmique, etc.

Au point de vue psychique, leur dégénérescence mentale n'est pas moins accusée que leur dégénérescence physique et physiologique. Dans la cohorte des dégénérés psychiques, ils se distinguent par

(1) Cf. Lucien MAYET. — Les stigmates anatomiques et physiologiques de la dégénérescence. Lyon, Storck, édit. 1902.

quelques traits particuliers. L'appétence pour les boissons alcooliques ; les accès de dipsomanie et de pseudo-dipsomanie ; la moindre résistance de leur cerveau vis-à-vis des boissons alcooliques : rapidement ils ont du délire alcoolique quand ils boivent avec excès — excès étant pour eux une dose parfois minime de boissons alcooliques.

Ils ont en outre, la plupart, des manifestations psychiques qui caractérisent la dégénérescence et que MM. Magnan et Legrain ont si bien mis en lumière.

Ce seront des déséquilibrés de l'intelligence — idiots, imbéciles, débiles, dégénérés supérieurs... Ce seront des déséquilibrés de la sensibilité : déprimés ou excités chez qui les *idées obsédantes* apparaîtront avec une extrême fréquence. Ce seront des déséquilibrés de la volonté chez qui surtout s'observeront les *idées impulsives*.

On conçoit dès lors que chez les descendants de l'alcoolique pourront se retrouver les nombreuses manifestations psychiques qu'on a décrites sous le nom de « stigmates psychologiques de la dégénérescence » et il pourrait être très intéressant d'intercaler ici un long chapitre où seraient passés en revue ces différents stigmates, depuis les légères tares cérébrales des neurasthéniques jusqu'à l'idiotie et aux délires qui s'observent chez les dégénérés les plus inférieurs.

C'est ce que nous croyons devoir éviter de faire pour conserver à notre travail le caractère de résumé succinct que nous avons pensé préférable de lui donner.

Au point de vue sociologique, ce sont des inadaptés, des individus dont l'existence se plie mal ou pas aux exigences sociales et, par ce fait même, ils sont rapidement hors la loi et, s'ils n'ont pas la chance d'être dirigés sur les asiles d'aliénés comme idiots ou débiles d'esprit, ils vont peupler les prisons comme criminels et les bagnes comme récidivistes.

Le danger social créé par les enfants d'ivrognes est d'autant plus sérieux que, fils de buveurs de vin, ils boivent, eux, de l'alcool et deviendront rapidement des délirants, danger ou fardeau pour la société.

CHAPITRE IV

LE VIN AU POINT DE VUE DE L'HYGIÈNE ET DE LA THÉRAPEUTIQUE.

Le vin de bonne qualité pris en quantité modérée, peut rendre des services dans les maladies, dans les convalescences et dans la santé.

BOUGHARDAT.

Le vin chez les gens bien portants. — Le vin chez les enfants. — Le vin et son emploi en thérapeutique. Usage externe. Usage interne. — Emploi du vin dans quelques maladies. — Les vins médicamenteux.

§ I. — LE VIN CHEZ LES GENS BIEN PORTANTS.

Nous avons vu que le nom d'*aliment* pouvait être refusé au vin. Est-ce à dire qu'il soit sans action et que son usage doit être déconseillé aux individus normaux, en bonne santé ?

Ce serait une exagération qu'il faut laisser aux seuls hygiénistes atteints d'« alcoolophobie ».

Le vin est une boisson agréable, utile par ses effets stimulants, usuelle, dont l'usage doit être toléré et même conseillé.

Usage ne veut pas dire **abus**.

Cette question se pose : quelle quantité de vin peut-on boire sans compromettre sa santé ?

Le problème n'est pas aisé à résoudre.

Cette quantité est en effet variable.

Les petits vins ou piquettes titrent 4 ou 5 degrés d'alcool, les gros vins ont jusqu'à 13° et les vins-liqueurs de 20 à 22°. Or, si l'expérimentation n'a rien appris sur la quantité d'alcool tolérable, empiriquement on peut estimer pour l'homme à 1 gramme par kilogramme du poids du corps en vingt-quatre heures la quantité d'alcool assimilable et éliminable sans effets nocifs : ce qui fait qu'un adulte de 65 à 70 kilos peut théoriquement boire par jour un litre de vin renfermant 50 à 70 grammes d'alcool dilué, (nous parlons du vin *naturel*). Le genre de vie de chaque individu rendent également variables les quantités de vin qu'il peut ingérer. Alors que un litre et demi et même deux litres de vin par jour ne peuvent produire aucun mauvais effet sur des gens qui se livrent à des travaux physiques et dont par conséquent l'élimination est plus rapide, il peut se faire qu'un demi litre ou un litre du même vin soit mauvais à un homme dont les habitudes sont sédentaires, par exemple un employé de bureau.

De même le tempérament, l'âge, et une foule d'autres considérations entrent en ligne de compte

quand il s'agit de permettre ou de défendre l'usage d'une certaine quantité de vin.

En d'autres termes, il faut tenir compte du vin et du buveur.

Du vin : Nature, crû, degré alcoolique, moment de l'ingestion (avec ses repas, en dehors des repas), etc.

Du buveur : Age (adolescent, adulte, vieillard); constitution (robuste travailleur de la campagne, chétif ouvrier de faubourg, malingre enfant de bourgeois dégénérés), habitudes du buveur, qui souvent fait un alcoolisme mixte. (Il ne boit que du vin, mais prend « un verre le matin », son « pernod » à midi et à six heures, « un doigt de vieux marc » avec le café.....). Occupations, (terrassier, manœuvre, rond de cuir...), etc.

Il semble bien, en fin de compte, qu'on puisse regarder le vin comme boisson hygiénique seulement si les quantités suivantes ne sont pas dépassées :

Jusqu'à quinze ans : quantité nulle ou insignifiante. Du vin pour teinter l'eau.

De quinze à vingt ans : un demi litre par jour.

De vingt à cinquante ans : un litre à un litre et demi par jour.

Au-dessus de cinquante ans : un demi litre et moins par jour.

Cela pour un vin de teneur en alcool moyenne, pour un homme normal, dont le foie et les reins sont sains, n'ayant pas d'occupations sédentaires et ne consommant pas d'autres boissons alcooliques,

§ 2 — LE VIN CHEZ LES ENFANTS

Nous venons de dire : jusqu'à quinze ans le vin doit être consommé seulement en quantité insignifiante.

En ce qui concerne les enfants, il faut être encore plus radical et nous savons en principe d'une façon formelle que **pendant les huit ou dix premières années de la vie l'eau et le lait sont les seules boissons permises** (L. Mayet). S'appuyant sur sa longue et grande expérience clinique, M. le professeur Bondet pense qu'il convient de faire une exception en faveur de certains enfants débiles, chétifs, malingres de la ville, chez qui, un peu de vin pris coupé d'eau, aux repas, ne peut avoir qu'une action favorable.

Nous savons parfaitement que telle n'est pas l'opinion courante et que du malaga, frontignan et autres vins sucrés jusqu'aux vins fortifiants au quinquina et ingrédients divers, la série est longue des vins « qui font du bien aux enfants ».

Nous maintenons cependant que le vin, boisson hygiénique pour l'adulte, est un des principaux facteurs de l'alcoolisme chez l'enfant et qu'il doit être absolument proscrit de son alimentation (L. Mayet).

Le nourrisson peut être intoxiqué par l'alcool du vin que boit avec excès sa nourrice — et l'on sait avec quelle facilité on gorge celle-ci de vins capiteux, dits « vins de nourrices » (1).

L'expérimentation a démontré que l'alcool ingéré passe *en nature* dans le lait (Klingemann et Rose-

(1) L'action galactogène de l'alcool est purement fictive : peu de vin, pas d'alcool aux nourrices — telle est la règle à suivre.

mann, Nicloux...); la clinique a depuis longtemps indiqué que l'alcoolisme par l'allaitement n'était pas chose rare (Decaisne, Combe, Demme, Baer, Ladame Bergeron...); or en pareil cas le vin est souvent en cause. L'alcool pris à l'état d'eau-de-vie, de grogs, de liqueurs de fruits à l'eau-de-vie, etc., doit également être souvent incriminé — mais nous n'avons à nous occuper ici que du vin.

A un âge plus avancé, le vin est un facteur d'alcoolisme infantile sous les modes étiologiques les plus variés. *Imitation* : l'enfant boit parce qu'il voit boire autour de lui ; il boit du vin parce qu'il trouve l'alcool trop fort. *Entrainement* : verres de vin offerts aux gamins qui font les commissions, et vins-liqueurs pris chez le pâtissier avec un gâteau « pour goûter ». *Préjugés des vins médicaux* à la kola, au quinquina.... dont on fait vider litres sur litres aux enfants pour leur donner des couleurs et des forces et un bon estomac, et les plus beaux enfants deviennent des adolescents chétifs, malingres, dyspeptiques et valétudinaires avant même d'avoir atteint la puberté.

§ 3. — LE VIN AU POINT DE VUE DE SON EMPLOI EN THÉRAPEUTIQUE

L'usage du vin en cas de maladie remonte à une date aussi reculée que le vin lui-même.

Les Anciens l'employaient un peu pour toutes les maladies.

Arétin le conseille à doses faibles et répétées dans

les états inflammatoires des poumons chez les vieillards.

Dioscoride préconise l'emploi du vin pour prévenir les effets toxiques de la morsure des serpents et dans les cas d'empoisonnement (1).

Plus près de nous, Tissot conseille le vin dans les fièvres des marais ; Stoll l'emploie comme tonique, etc.

Sans insister sur un historique qu'il serait aisé de faire très long, nous dirons que l'emploi thérapeutique du vin est justifié par une expérience dont il serait inopportun de négliger les résultats incontestablement utiles.

A. *Usage externe.* — Pour mémoire, nous citons l'emploi du vin comme tonique ; par exemple, le *vin aromatique* (2) dans le pansement des ulcères chroniques ; nous l'avons vu maintes fois employé dans les hôpitaux de Lyon.

Les gros vins rouges additionnés de tanin constituent un excellent traitement local des catarrhes chroniques du vagin et de l'urèthre.

Le baume du Samaritain et de Tornamira, mélange par parties égales de vin rouge et d'huile d'olives, sont deux onguents très employés.

B. *Usage interne. Classification des vins au point de vue thérapeutique.* — M. Portes, pharmacien en

(1) *Vinum potum liberalius auxilio est contra assumptam cicutam, meconium, aconitum fungosque, me nuisus etiam contra serpentium morsus et ictus. (Opera omnia : efficia vinorum).*

(2) Le vin aromatique est composé de : vin rouge 825 gr., alcoolature vulnéraire 175 gr. L'alcoolature vulnéraire est elle-même composée d'un grand nombre de plantes : absinthe, angélique, basilic, fenouil, hysope, marjolaine, mélisse, menthe, romarin, rue, sauge, serpolet, thym, lavande, etc,

chef de l'hôpital Saint-Louis, a classé les vins au point de vue thérapeutique en huit classes.

Série I. Vins blancs en général qui, par leurs propriétés diurétiques, sont utilisés dans certaines maladies des reins et de la vessie, quand le rein n'est pas profondément touché : ils sont à employer particulièrement dans les hydropisies.

Série II. Vins blancs peu acidulés qui conviennent dans les maladies d'estomac caractérisées par de l'hyperchlorhydrie avec dyspepsie, dilatation.

Série III et IV. Vins rouges, secs, riches en tannin et en acides organiques. Ce sont des toniques généraux qui remontent les forces des affaiblis et qui rendent de grands services dans les maladies d'estomac caractérisées par de l'hypochlorhydrie.

Série V. Petits vins à faible degré alcoolique, frais, légers, désaltérants. Ce sont des vins qui conviennent aux estomacs fatigués, aux diabétiques, aux obèses, aux gouteux, aux calculeux.

Série VI. Vins rouges de la Gironde, du Médoc. Certains contiennent jusqu'à 17 milligrammes de fer par litre : leur moyenne en tanin est de 2 gr. 15 par litre. Vins précieux pour les malades et les convalescents, toniques sans être irritants : ils conviennent aux anémiques, chlorotiques, neurasthéniques, phtisiques.

Série VII. Vins blancs mousseux : répondent aux indications générales de l'acide carbonique. Le vin de champagne frappé est précieux contre les vomis-

sements en général, dans la péritonite, les grandes hémorragies.

Série VIII. Vins de liqueur ou vins sucrés (Muscat, Alicante, Malaga, Madère, Marsala, Porto) ce sont les plus riches en alcool : 18 à 25° p. 100. Ils sont à employer dans les pyrexies.

Il y aurait bien des réserves de détail à faire au sujet de ce classement thérapeutique des vins — du moins peut-il être admis dans son ensemble et les indications qui servent relativement à l'emploi du vin dans quelques maladies le compléteront.

C. — *Emploi du vin dans quelques maladies.* — Le vin a été conseillé surtout dans les affections aiguës du poulmon, au cours de certaines bronchites de nature infectieuse — bronchites grippales par exemple — dans la pneumonie.....

Dans la pneumonie des alcooliques il faut donner du vin abondamment : c'est souvent l'unique moyen d'éviter un accès de *delirium tremens* ou même simplement de délire aigu, dont le pronostic est quasi fatal. Le vin d'Espagne, le champagne trouvent ici leurs indications.

Dans la tuberculose pulmonaire, le vin agit comme tonique, et comme astringent. On choisira donc les vins riches en tanin et de teneur en alcool moyenne.

Le vieux vin de Bordeaux est le vin de choix des phtisiques.

Dans la fièvre typhoïde le vin est aujourd'hui ordonné par la grande majorité des cliniciens. Déjà

Chomel (*Clinique médicale*, 1834) en préconisait l'usage chez les typhiques « le vin qui est à la fois chez ces malades un remède énergique et un aliment précieux est particulièrement d'un grand secours dans la fièvre thyphoïde... ». Behier, Trousseau Stokes... l'indiquaient également.

Dans les hôpitaux de Lyon on utilise surtout les effets excitants de l'alcool du vin et son action diurétique. En plus de deux à trois litres de lait, chaque typhique reçoit quotidiennement de 300 à 400 grammes de *vin blanc* et, si l'adynamie est très marquée, une demi bouteille de *vin de champagne*.

Dans le cas de gangrène, de septicémie, de grippe, de choléra etc., l'action excitante de certains vins, doit surtout être recherchée et on s'adressera au champagne; aux vins-liqueurs (Malaga, Samos, Chypre...)

Relativement à l'action du vin chez les malades en proie à des infections graves, il convient de rappeler les expériences faites par le D^r Fick (de Vienne), sur l'action du vin sur les bactéries du choléra et du typhus abdominal. Tous les vins, dit-il, se sont montrés excellents bactéricides pour le vibrion du choléra. 20 c.c. sur 1 c.c. de dilution cholérique en tuèrent intégralement les vibrions en cinq minutes. Finalement il ressort de ces expériences qu'une eau chargée de vibrions cholériques peut être bue impunément si elle est restée cinq minutes mêlée d'un tiers de vin (?); c'est à leur acide que les vins doivent ce pouvoir bactéricide. Les acides acétique, lactique, tartrique, citrique sont tous des parasitocides du choléra et font disparaître les vibrions de l'eau en

cinq minutes à 2 p. 1000. Quant au bacille typhique, l'action parasiticide du vin est très faible; rares sont les vins qui, purs, le tuent en 15 minutes; mélangés d'eau, ils n'ont aucune action.

Autrefois on employait le vin en lavement dans les cas d'hémorragies graves. Aujourd'hui on préfère donner des lavements de sérum artificiel.

Il ne faut cependant pas négliger l'action du vin moins violente, plus efficace, que celles de la potion de Todd, classique en pareil cas. Il convient alors de donner quand on le peut du vin de Bourgogne, de le donner chaud additionné de cannelle. Le champagne est indiqué plus particulièrement dans les traumatismes quand la violence du choc nerveux l'emporte sur l'abondance de l'hémorragie. Il est administré par verres, avec de la glace.

Chez certains malades atteints de néphrite — par exemple, s'il s'agit d'une néphrite dégénérative avec phénomènes d'asthénie prédominants et état anémique très marqué — l'emploi judicieux d'une notable quantité de vin vieux de Bordeaux (1/2 litre environ par jour) permet d'être utile au malade et ne peut être que conseillé (Teissier).

Chez d'autres malades, atteints de néphrite chronique, il ne paraît pas nuisible de tolérer le coupage de l'eau d'Évian qui leur est prescrite avec un peu de vin blanc, soit du vin de Grave, soit du vin de la Moselle. L'acidité de ce dernier vin n'a pas grande importance vue la faible quantité consommée par le malade.

Certains vins riches en tanin ont été conseillés

également dans les néphrites : il paraît préférable de prescrire le tanin directement et de remplacer le vin par de l'eau.

Dans les états dyspeptiques, le vin est habituellement contre indiqué. De même chez les chlorotiques dont l'estomac est en mauvais état.

Si l'on a la main forcée pour permettre l'usage du vin chez de tels malades, on se souviendra que le vin blanc est toléré où le rouge ne l'est pas.

Les convalescents ont grande tendance à abuser des vins « pour se fortifier ». On aurait tort de ne pas leur conseiller un peu de vin, mais il faut savoir choisir la qualité et limiter la quantité. Celle-ci sera très modérée ; celle-là aussi bonne que possible. Comme crûs : vin vieux de Bordeaux très peu alcoolique ; vins sucrés d'Espagne, d'Italie, de Grèce.

D. — *Les vins médicamenteux.* — Les vins médicamenteux sont très employés : vin de coca, vin de kola, vin de quina, vin de gentiane se prennent dès les premiers symptômes d'anémie ou de faiblesse. Sans méconnaître leur action tonique, nous dirons que ces vins se prennent trop et qu'ils se prennent mal. Ils ne sont pas exempts d'inconvénients : on l'a trop souvent oublié, et grâce à leur administration un peu trop fantaisiste on a pu parler de l'alcoolisme thérapeutique. Pris le plus souvent le matin à jeun, une demi-heure ou une heure avant le repas, ils irritent la muqueuse gastrique et annihilent l'action thérapeutique du quinquina. Le Dr Snow, de Bourne-mouth, parle de l'intempérance chez les malades

grâce à l'énorme consommation de vin de coca qui contient jusqu'à 29° pour 100 d'alcool.

Le vin de quinquina est le principal des vins médicamenteux : c'est le plus utile. Il a une action certaine sur la nutrition : il est amer et astringent. A en croire la renommée, il augmenterait l'appétit, favoriserait la digestion, et régulariserait les selles. Toutes ces propriétés ne sont pas démontrées physiologiquement. Il faut avouer qu'en réalité on prescrit le quinquina par habitude ou par tradition, tout à fait empiriquement, avec plus ou moins de succès, souvent au détriment de l'estomac des malades.

De beaucoup sont préférables les solutions glycinées d'extrait de quinquina, d'extrait de kola, etc., que l'on trouve aujourd'hui en pharmacie et qui permettent d'administrer les médicaments dans n'importe quel autre véhicule que le vin.

CHAPITRE V

LE VIN AU POINT DE VUE DE LA THÉRAPEUTIQUE SOCIALE ET DE LA LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME

Si un philosophe a pu dire que le rosbif avait fait l'Angleterre, Charles Mayet avait raison de s'écrier : « Le vin est une des raisons d'être de la France : le coq gaulois est un coq qui boit du vin. »

On a attribué, et certains attribuent encore maintenant le développement de l'alcoolisme au vin : il faut le dire bien haut, les vins de consommation courante ne sont que pour peu de chose dans l'alcoolisation croissante de notre pays. Nous disons plus : l'usage quotidien de ces vins, pris à doses modérées, loin de favoriser l'alcoolisme, est un des moyens les plus sûrs et des plus efficaces de le combattre.

D'après les dernières statistiques indiquées au chapitre II, il ressort que moins on boit de vin, plus on boit d'alcool. Il faudrait dégrever complètement le vin et en même temps surélever les droits sur les alcools : le fisc demeure le parasite le plus dangereux de la viticulture.

Alors que la production du vin diminue, celle de l'alcool augmente : de 671.000 hectolitres en 1853, la production s'était déjà élevée en 1870 à 1.600.000 hectolitres, en 1899, à 2 508.583 hectolitres, de sorte qu'en moins de cinquante ans, la production de l'alcool a presque quadruplé. Quant à l'absinthe, que l'on a appelé très pittoresquement de l'épilepsie en bouteilles, sa consommation en France s'est élevée de 6.713 hectolitres en 1873, à plus de 200.000 hectolitres en 1899. Ces chiffres sont trop éloquents pour que nous y ajoutions aucun commentaire.

D'autres statistiques sont aussi frappantes :

De 41 malades composant en 1899 une salle de l'Hôpital Tenon, 24 étaient alcooliques : de ces 24, 15 absorbaient quotidiennement des doses répétées d'absinthe, 9 en prenaient de temps en temps : aucun ne limitait sa consommation au vin pur.

Et encore : Sur 639 personnes hospitalisées, 58 boivent moyennement du vin, 68 du vin associé à des liqueurs, 191 ajoutent de l'absinthe et 322 font des mélanges de plusieurs prétendus apéritifs.

Il est de toute évidence que le vin est pour peu de chose dans les ravages que cause l'alcoolisme. Nous avons dit que le vin était l'arme la plus efficace pour le combattre. A ce propos, disons un mot des cafés de tempérance.

Des hygiénistes inquiets de la progression rapide et continue de l'alcoolisme cherchèrent à le combattre par la création de cafés de tempérance : le mouvement parti d'Angleterre a gagné l'Allemagne, la Suède, la Suisse.

Les vins, comme toutes les autres boissons alcooliques sont totalement bannis de ces établissements. On y sert exclusivement du lait, du chocolat, du thé et du café. En Suisse et en Allemagne, on sert parfois des « vins sans alcool » qu'on obtient par la pasteurisation des moûts qui arrêtent la fermentation. Mais ces boissons n'ont pas un goût bien agréable, elles n'ont pour elles qu'un nombre d'amateurs fort restreint.

En France, les « vins sans alcool » laissent rêveurs les plus fervents hygiénistes (1). Quant aux cafés de tempérance, ils sont le corollaire de l'esprit méthodiste des pays anglo-saxons et n'ont pu s'acclimater en France. La principale cause de leur insuccès chez nous étant la proscription absolue du vin, mis au même plan que les boissons distillées.

C'est également parce qu'à l'instar des « ligues » anglaises, des sociétés françaises contre l'alcoolisme ont prêché l'*abstinence totale* qu'elles se sont heurtées à des insuccès regrettables.

Il est inutile pour bien se porter de boire seulement de l'eau. Au point de vue social — français —

(1) A titre d'exemple, voici la copie d'une des meilleures marques allemandes.

GESELLSCHAFT « NECTAR », Worms-am-Rhein.

ALKOHOLFREIE WEINE

Nach dem Verfahren des Herrn Prof. Dr. Müller-Thurgau.

GARANTIERT NATURREIN. GENUSS- UND NAHRUNGSMITTEL.

Medizinalgetränk ersten Ranges.

Praemiirt mit der goldenen Medaille in Dresden 1899 und mit Ehrendiplom und goldener Medaille in Rom 1889.

toute campagne faite contre le vin devient en réalité une campagne en faveur de l'alcool.

Un peu tardivement les plus intransigeants anti-alcooliques s'en sont aperçus et un revirement s'est fait dans l'opinion.

Il n'y a pas longtemps un de nos grands journaux hebdomadaires — *l'Illustration* — a eu l'ingénieuse idée de demander aux principaux médecins leur opinion sur l'usage du vin naturel. Nous allons donner les résultats de ce plébiscite, enregistrant les avis défavorables comme les avis favorables. Les questions posées étaient celles-ci :

L'usage du vin naturel à la dose d'environ un litre par jour, est-il favorable à la santé, nuisible ou indifférent ?

M. *Marcellin Berthelot* : « J'estime qu'en bonne hygiène on peut s'accommoder fort bien d'un litre de bon vin de France à 8 ou 10 p. 100 d'alcool, à condition de le mouiller d'eau. »

M. le *professeur Brouardel* : « Je ne suis pas du tout l'ennemi du vin. Sous forme d'eau rougie il n'offre aucun inconvénient, mais il ne faudrait en aucun cas dépasser dans l'usage courant la dose d'un litre par jour. »

M. le *professeur Debove* est l'ennemi du vin. Cependant, dit-il, « je ne prétends pas qu'on se condamne à boire de l'eau, mais on ne doit prendre des boissons fermentées que très modérément, un demi-litre par jour pour un homme sédentaire, un litre pour celui qui se livre à un travail pénible, sont des doses maxima. »

M. le *professeur Dieulafoy* n'est pas non plus favorable au vin : « Un litre!... non, jamais ! c'est trop, évidemment trop. »

Le *D^r Lancereaux* : « Pris avec modération, le vin naturel est très agréable et n'est nullement nuisible, surtout à celui qui prend de l'exercice... La dose d'un litre de vin sain peut être supportée par tout le monde. »

Le *D^r Albert Robin* : « Si vous prenez du vin vraiment naturel, il est favorable à la santé. »

Le *D^r Laborde* n'est pas l'ennemi du vin, mais il n'en approuve pas l'usage : « Ce qu'il est permis d'affirmer c'est que l'usage du vin pas plus que celui de toute autre boisson spiritueuse n'est nécessaire ni à la santé, ni à l'alimentation, ni à la production de l'énergie et de la force : il n'y a qu'une boisson vraiment naturelle et nécessaire : l'eau potable. »

Le *D^r Lereboullet* dit : « Je persiste à penser que le vin naturel pris à petites doses ne peut être nuisible... Conservez en tout la juste mesure et le bon vin français restera ce qu'il a toujours été : un aliment de premier ordre et dans certains cas un aliment précieux. »

Le *D^r Huchard* : « L'usage modéré du vin naturel est, à mon avis, favorable à la santé. »

Le *D^r Lépine*, de Lyon : « L'usage quotidien d'un demi-litre de vin naturel est favorable à la santé chez certains adultes et vieillards, jamais chez l'enfant : il est nuisible chez un grand nombre de personnes atteintes de maladies de l'estomac, de maladies nerveuses. »

Le D^r *Courmont*, de Lyon, dit : « Le vin est une boisson délicieuse, toujours inutile, souvent inoffensive... Le vin est un condiment que l'habitude a inspiré à nos estomacs, rien de plus. »

Beaucoup de médecins consultés déclarent le vin favorable et voudraient qu'on s'en servit comme d'un auxiliaire contre l'alcoolisme.

En un mot l'*Illustration* a reçu 162 réponses à ses questions : sur ce chiffre, 100 déclarent favorable à la santé l'usage modéré du vin naturel, 18 le déclarent nuisible, 44 le déclarent indifférent ou hésitent à se prononcer catégoriquement.

Conclusion : la grande majorité des médecins, pris dans les régions les plus diverses, se prononce pour l'usage du vin à dose modérée.

Sans insister davantage, nous dirons pour terminer ce court chapitre :

Les données statistiques montrent que le développement de l'alcoolisme français s'est développé surtout après la ruine des vignobles français par le phylloxéra et que l'alcoolisme ravage surtout les départements pauvres en vin.

Les données cliniques indiquent que les alcooliques sont principalement des consommateurs d'absinthe et de boissons distillées.

L'opinion de la majorité des hygiénistes est favorable à la consommation modérée du vin.

Nous pouvons donc dire que dans l'impossibilité où l'on se trouve de supprimer l'usage des boissons alcooliques — vie plus intense, plus fiévreuse, exigeant l'usage des boissons stimulantes, excitantes;

action héréditaire créant l'impulsion latente à boire, etc., — il faut faire la part du feu et lutter pour substituer l'usage du vin à celui de l'alcool.

C'est là une œuvre de thérapeutique sociale d'une grande portée : ce n'est qu'en développant la consommation du vin qu'on réfrénera la consommation grandissante et de jour en jour plus effrayante de l'alcool. C'est de l'homœopathie si l'on veut, mais à tout prendre, l'alcoolisme par le vin n'est-il pas infiniment moins dangereux pour l'individu et pour la race que l'alcoolisme par l'alcool — le plus intense, le plus irrémédiable, celui qui nous menace, nous Français, le plus rapidement et le plus directement ?

CONCLUSIONS

I. — Le vin mérite le nom de « boisson hygiénique ».

II. — Le vin doit être défendu aux enfants, sauf à quelques enfants malingres de la population urbaine chez qui l'action tonique et stimulante du vin peut avoir une influence favorable.

L'adulte proportionnera sa consommation à sa constitution et à son genre de vie. En aucun cas la quantité de vin ingérée quotidiennement ne doit atteindre deux litres.

III. — Les excès de vin créent une forme particulière d'intoxication alcoolique — l'œnilisme — dans laquelle les déterminations pathologiques sur l'appareil digestif et ses glandes annexes ont une prédominance marquée relativement aux troubles nerveux.

IV. — Le vin est un médicament utile dont l'emploi est indiqué dans les infections, les traumatismes, certaines maladies chroniques et les convalescences,

Les vins médicinaux ont seulement des indications très restreintes qui ne justifient pas l'abus qu'en font la plupart des praticiens.

V. — Le vin est une des armes les plus efficaces qu'on puisse employer dans la lutte contre l'alcoolisme qui, en France, est dû surtout à l'alcoolisation par les boissons distillées, plus particulièrement par la liqueur d'absinthe et les apéritifs.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
BONDET.

Vu :

LE DOYEN,
LORTET

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE,
Président du Conseil de l'Université,
COMPAYRÉ

